3.

DIE

KRANKENHÄUSER

IHRE

EINRICHTUNG UND VERWALTUNG.

VON

Dr. C. H. ESSE,

KÖNIGL. PREUSS. GEHEIMEN REGIERUNGS-RATHE, VERWALTUNGS-DIRECTOR DES CHARITÉ-KRANKENHAUSES, DER CHIRURGISCHEN UNIVERS.-KLINIK UND DER KÖNIGL. THIERARZNEISCHULE ZU BERLIN.



MIT ACHT LITHOGRAPHIRTEN TAFELN.

BERLIN.

VERLAG VON TH. CHR. FR. ENSLIN.

1857.

PARIS, FR. KLINCKSIECK.



VORREDE.

Den öffentlichen Krankenanstalten des preufsischen Staates ist in den letztvergangenen Jahren eine grofse Aufmerksamkeit zu Theil geworden. Nicht nur in der Residenz, sondern auch in den gröfseren und in zahlreichen kleineren Provinzialstädten sind theils neue Anstalten errichtet, theils schon vorhandene den Bedürfnissen und Erfahrungen der Neuzeit entsprechend wesentlich umgestaltet worden. Während man früher ziemlich allgemein annahm, dafs die öffentliche Armenpflege den kranken Armen nur das unumgänglich Nothwendige zu gewähren habe, will man jetzt sich nicht mehr damit begnügen, ihnen nur die nothdürftigen Mittel zur Erhaltung ihres Lebens und Heilung ihrer Gebrechen zu gewähren, sondern ihnen im Geiste christlicher Liebe helfen und gegen sie in dem Sinne Barmherzigkeit üben, dafs die Armen, die von den Ihrigen keine Hülfe zu erwarten haben, möglichst die pflegende Hand der Angehörigen nicht vermissen. Bei solchen Bestrebungen hat sich der Sinn der Menschenfreunde zunächst auf eine möglichst vollkommene Einrichtung der Krankenhäuser richten müssen, als das nothwendigste Erfordernifs, um den Kranken eine schnelle und gründliche Heilung von ihren Leiden zu gewähren und die Scheu zu überwinden, die so vielfach kranke Armen gegen öffent-

liche Anstalten hegen. In diesen Bestrebungen wetteifern die öffentlichen, vom Staate oder von den gesetzlich zur Armenkrankenpflege verpflichteten Verbänden unterhaltenen Anstalten mit den Stiftungen von Wohlthätigkeitsvereinen, deren Zahl sich fortgesetzt mehrt. In diesem Sinne wirken die evangelischen Diakonissen, wie in der katholischen Kirche die barmherzigen Brüder und Schwestern, und neuerdings ist es die Aufgabe des im preufsischen Staate regenerirten Johanniterordens geworden, in allen Provinzen des Staates auf Errichtung von neuen oder verbesserten Krankenanstalten hinzuwirken. Unter der schirmenden Hand Sr. Majestät des Königs wird sich hoffentlich die seit Kurzem begonnene Thätigkeit des Ordens ebenso kräftig entwickeln, wie das überall werkthätig hervortretende Streben, die Leiden der kranken Armen zu lindern, den kräftigsten Impuls erhalten hat durch die landesväterliche Fürsorge für die zweckmäfsige Einrichtung von Krankenanstalten und insbesondere für eine im Sinne christlicher Liebe geübte Krankenpflege. Ein bleibendes Denkmal dieser landesväterlichen Fürsorge ist das von Sr. Majestät dem Könige in Berlin gegründete Diakonissenhaus Bethanien, das mit wahrhaft königlicher Munificenz nach Inhalt der Allerhöchst vollzogenen Stiftungsurkunde vom 15. Juli 1845 „zum Vorbilde für ähnliche Anstalten“ errichtet, als Krankenheilanstalt in Thätigkeit getreten und bestimmt ist, Anregung dazu zu geben, „dafs nach Art der Diakonissen in den apostolischen Gemeinden auch in der evangelischen Kirche Jungfrauen und Wittwen dem geordneten Dienste der Kranken und Nothleidenden sich widmen, im freiwilligen Berufe helfender Liebe und Barmherzigkeit.“

Den solchergestalt kräftig angeregten Bestrebungen bot sich ein weites Feld der Thätigkeit, da die vorhandenen Einrichtungen fast überall mangelhaft und die Principien, nach welchen sie zu ordnen und neu zu gestalten, schwankend waren. Je mehr nun aber jenes Streben nach Errichtung zweckmäfsiger Krankenanstalten sich kundgiebt und sich zu bethätigen drängt, desto lebhafter wird auch das Bedürfnifs empfunden, einen Anhalt für die Ausführung zu gewinnen. Als Verwaltungsdirector des grofsen Charité-Krankenhauses, welches, ohne einen einheitlichen Grundgedanken für seine späteren Zwecke geschaffen, alle Stadien der Entwickelung, die ein Krankenhaus nur durchmachen kann, erlebt und endlich sich zu Zuständen herangebildet hat, welchen auch in weiteren Kreisen Anerkennung nicht versagt wird, ist der Verfasser vielfach mit dem Ersuchen um Mittheilung seiner Ansichten und Erfahrungen auf diesem Gebiete angegangen worden. Nach Möglichkeit hat derselbe solchen Aufforderungen gern entsprochen, ohne jedoch den Einzelnheiten die gewünschte Mufse widmen zu können. Auch sind zwar in den Annalen des Charité-Krankenhauses einige der erheblichsten Einrichtungen dargestellt worden, indessen ist damit dem vorhandenen allgemeinen Bedürfnisse ebensowenig genügt, als durch die Darstellungen der Einrichtungen anderer gröfserer Krankenanstalten, da die Verhältnisse gröfserer Anstalten nur sehr bedingungsweise als Mafsstab und Norm für die Einrichtung und Verwaltung kleinerer anwendbar sind, ihre Schilderung sonach den verwaltenden Behörden ohne genaue Bekanntschaft mit den praktischen Bedürfnissen einer Krankenhausverwaltung auch ein auf concrete Verhältnisse leicht übertragbares Bild nicht

gewährt. Man hat daher häufig Commissarien hierher gesandt, um durch eigene Anschauung zweckmäfsiger Einrichtungen den nöthigen Anhalt zur Ausführung von Verbesserungen in den heimischen Anstalten zu gewinnen.

Es wird sonach hoffentlich denen, die sich für das Krankenhauswesen interessiren, nicht unwillkommen sein, wenn der Verfasser, gestützt auf die Erfahrungen, die er während der eigenen vieljährigen Verwaltung eines grofsen Krankenhauses und bei dem Besuch der bedeutendsten europäischen Krankenhäuser zu sammeln Gelegenheit hatte, seine Ansichten darüber veröffentlicht, wie Krankenanstalten zweckmäfsig einzurichten und zu verwalten sein dürften.

Inhaltsverzeichnifs.

Erster Abschnitt.

Die Einrichtung von Krankenhäusern.

Zweiter Abschnitt.

Die Verwaltung der Krankenhäuser.

Erster Abschnitt.

Die Einrichtung von Krankenhäusern.

Ermittelung des räumlichen Bedürfnisses.

Bei der Einrichtung von Krankenhäusern mufs vor allen Dingen eine sorgfältige Prüfung des Bedürfnisses stattfinden. Es genügt dazu nicht, dafs ein solches als momentan vorhanden feststeht, vielmehr mufs gleichzeitig erwogen werden, in welchem Mafse eine Steigerung desselben von der Zukunft zu erwarten ist. Es liegt in der Natur der Sache, dafs bei dem Wachsen der Bevölkerung, bei dem in noch stärkerer Progression sich vermehrenden Proletariat ein Stillstand in dem Umfange, oder gar eine Verminderung der Anforderungen an die öffentliche Krankenhauspflege niemals eintreten wird. Im Gegentheil wird mit ziemlicher Gewifsheit anzunehmen sein, dafs die Anforderungen fortan in verstärkter Progression und um so mehr wachsen werden, je humaner die Einrichtungen sind, die geschaffen werden, und je mehr damit die Scheu der Armen vor öffentlichen Heilanstalten schwindet, denen sie noch häufig das Elend und die Entbehrungen in ihrer eigenen dürftigen Häuslichkeit vorziehen.

Immerhin wird es jedoch schwierig sein, die äufserste Grenze des im Laufe der Zeit sich herausstellenden Bedarfs eines bestimmten Ortes oder Kreises festzustellen. Es wird aber auch niemals die Absicht sein können, stets so grofse Anstalten zu errichten, dafs sie für alle Zeiten dem Bedürfnisse entsprechen, vielmehr wird es nur darauf ankommen, zunächst Baulichkeiten herzustellen, die auf eine längere Reihe von Jahren dem Bedarf sicher genügen, welche demnächst aber auch, sobald es erforderlich wird, einen Erweiterungsbau ohne grofse Störung und ohne Nachtheil für

die bestehende Anstalt zulassen und daher vor allen Dingen mit einem auch hierzu auskömmlichen Areal umgeben sein müssen.

Für die Errichtung eines Krankenhauses ist nicht blofs die Gesammtzahl der zu verpflegenden Kranken mafsgebend, sondern vorzugsweise von Wichtigkeit, wie zahlreich voraussichtlich die verschiedenen Kategorieen von Kranken sein werden, die in der Anstalt verpflegt und in getrennten Räumlichkeiten untergebracht werden sollen. Es ist ferner nothwendig, dafs man sich von vornherein bestimmt dafür entscheidet, ob das Krankenhaus zur Aufnahme von Kranken jeglicher Gattung dienen und ein allgemeines sein, oder gewisse Krankheiten ausschliefsen und für verschiedene Stände verschiedene Einrichtungen haben soll. Krankenhäuser müssen so viel als möglich nach einem einheitlichen Plane geschaffen werden. Spätere organische Abänderungen lassen sich meistens schwer einfügen, sie hemmen auf lange Zeit das Gedeihen der Anstalt und werden es selten zulassen, dafs dieselbe eine gewisse Vollkommenheit erreicht, sofern die späteren Schöpfungen mit dem ursprünglichen Plane nicht harmoniren.

Nach diesen allgemeinen Erwägungen und nach Feststellung des Bedürfnisses, d. h. also nach Feststellung der Zahl der einzelnen Kategorieen von Kranken, wird sich ergeben, ob das zu errichtende Krankenhaus gröfsere oder kleinere Dimensionen haben mufs. Zu den gröfseren zählen wir hier diejenigen, die zur Aufnahme von mindestens 300 Kranken bestimmt sind. Die Errichtung gröfserer Anstalten aber unterliegt wesentlich anderen Grundbedingungen, als die kleinerer. Wir werden die Verschiedenheiten an geeigneter Stelle näher beleuchten, zunächst aber die Erfordernisse gröfserer Anstalten erörtern und hierbei Gelegenheit haben, die für gröfsere und kleinere Anstalten gleichmäfsig erforderlichen Einrichtungen anzudeuten, soweit sie nicht schon selbstverständlich sein sollten.

Lage des Krankenhauses.

Es wird nicht immer möglich sein, für Kranken-Anstalten in jeder Beziehung geeignete Plätze aufzufinden, da häufig die Verhältnisse des Ortes, für welche eine Anstalt bestimmt ist, unübersteigliche Hindernisse entgegensetzen. Solchen Nothwendigkeiten wird man sich, so gut es eben gehen will, fügen und sich damit begnügen müssen, die relativ beste Lage auszuwählen. Hierbei wird es in fast allen Fällen ohne Schwierigkeit zu vermeiden sein, Krankenhäuser inmitten einer grofsen Stadt, namentlich

eines Complexus eng aneinander liegender Gebäude zu errichten, wo die Luft selten gut ist, und die Hinzuführung reiner Luft sehr erschwert wird. Man wird aus diesem Grunde immer gut thun, das Krankenhaus an die äufseren Grenzen der städtischen Baulichkeiten zu verlegen, wo meistens auch die Gelegenheit gegeben ist, dasselbe mit reichlichen Garten-Anlagen zu versehen. Es bleibt immer wünschenswerth, über einen möglichst grofsen Raum rings um das Krankenhaus disponiren zu können. Selbst wenn derselbe für die unmittelbaren Zwecke des Krankenhauses nicht verwendet werden könnte, so wird dadurch doch die Erbauung von Privatgebäuden in zu grofser Nähe der Anstalt verhindert, der man sonst im Laufe der Zeit selten mit Erfolg wird entgegentreten können.

Selbst eine gröfsere Entfernung von dem Orte, für welchen das Krankenhaus bestimmt ist, würde, wenn nur dadurch eine günstigere Lage gewonnen werden könnte, trotz der Unbequemlichkeiten für die Administration und für den Transport der Kranken, einem bequemer gelegenen, aber sonst nicht wohlgeeigneten Bauplatze vorzuziehen sein.

Ist es möglich, eine Anhöhe, die das Krankenhaus vor den nördlichen Winden schützt, zur Erbauung desselben zu gewinnen, so wird man um so mehr wohlthun, hier den Bauplatz zu wählen, als die Entwässerung desselben und die Abführung der Unreinigkeiten mittelst Wasserkraft von hier aus am leichtesten zu bewerkstelligen ist. Wünschenswerth bleibt hierbei, dafs ein fliefsendes Wasser, in welches die Unreinigkeiten geleitet werden können, nicht allzu entfernt ist; nothwendige Bedingung aber ist das Vorhandensein guten Trinkwassers in unmittelbarer Nähe des Krankenhauses.

Mufs man einen ebenen Platz auswählen, so ist derjenige, welcher einem fliefsenden Wasser zunächst liegt, jedem anderen vorzuziehen. Wenige Städte werden des fliefsenden Wassers ganz entbehren. Es ist dasselbe bei der Anlage eines Krankenhauses insofern ein fast unumgänglich nothwendiges Erfordernifs, als die geruchlose Entfernung der Unreinigkeiten, die für jedes Krankenhaus von der höchsten Wichtigkeit ist, dadurch am besten und leichtesten bewerkstelligt werden kann. Grenzt das Terrain des Krankenhauses an das fliefsende Wasser, so werden damit die nothwendigen Anlagen billiger. Die Unmöglichkeit solcher unmittelbaren Begrenzung ist indessen kein Hindernifs bei der Bestimmung eines sonst günstigeren und angemesseneren Bauplatzes, wenn nur eine Verbindung mit dem Wasser durch bedeckte Canäle herzustellen ist. Solche Canäle

erfordern geringere Kosten, als man meistens annimmt, da sie durchaus keiner weiten Dimensionen bedürfen. Diese sind sogar schädlich, da selten ein genügender Wasserdruck vorhanden ist, um einen weiten Canal ausreichend zu säubern und das Festsetzen compacter Unreinigkeiten zu verhüten.

Ist fliefsendes Wasser zu den Ableitungen nicht zu benutzen, so mufs bei der Wahl des Bauplatzes beachtet werden, dafs Senkgruben zur Aufnahme der Abzugscanäle in möglichst weiter Entfernung von dem Krankenhause angelegt werden können, damit von letzterem schädliche Ausdünstungen fern gehalten werden.

Die Ableitung des Unraths durch Wasserkraft ist unerläfsliches Erfordernifs eines zweckmäfsig eingerichteten Krankenhauses. Es wird dies weiter unten näher dargethan werden.

Boden und Baugrund.

Ein trockener und gesunder Boden ist sowohl für das Gebäude als auch im Interesse der Kranken dringend nothwendig. Gebäude, denen sich vom Erdboden aus nachhaltig Feuchtigkeit mittheilt, werden zum Gebrauch als Krankenhäuser ganz untauglich. Schon Gesunden ist der Aufenthalt darin schädlich, geschweige denn den Kranken. Falls die Bodenbeschaffenheit des Ortes, für welchen das Krankenhaus errichtet werden soll, die Wahl eines vollkommen tadelfreien Baugrundes unmöglich macht, mufs das Aufsteigen der Feuchtigkeit durch Isolirschichten von Cement abgehalten und ein genügend hohes Kellergeschofs, event. in Verbindung mit einer Bodenerhöhung angelegt werden, was zugleich der Anlage der Ableitungscanäle aus dem Gebäude wesentlichen Vorschub leistet.

Stellung der Gebäude.

Zum Nachtheil der eigentlichen Bedürfnisse des Krankenhauses wird nicht selten ein ungebührlich grofser Werth auf schöne Façaden und architectonische Symmetrie mit den zunächst belegenen Gebäuden gelegt. Beides mufs jedoch der richtigen Stellung der Gebäude des Krankenhauses nachstehen und diese in unserem Klima so gewählt werden, dafs eine möglichst grofse Zahl der zur Benutzung der Kranken bestimmten Räume eine Richtung nach Süden, Süd-Osten oder Süd-Westen hat, die nach Norden, Nord-Osten und Nord-Westen belegenen Seiten aber von den Corridors eingenommen werden können.

Bauprogramm. Hauptsächlichste Grundzüge desselben.

Nachdem die Auswahl eines geeigneten Platzes zur Errichtung eines Krankenhauses getroffen, und nachdem man sich von der Güte des Baugrundes genügende Ueberzeugung verschafft hat, ist zur Fortführung des Unternehmens die Aufstellung eines Bauprogramms erforderlich, das dem ausführenden Baumeister bestimmt vorschreibt, was man im Ganzen wie im Detail bezweckt.

Die Erfahrung hat gelehrt, dafs hierbei nicht selten wesentliche Mifsgriffe gemacht werden, die sich demnächst bei der praktischen Benutzung der neu errichteten Anstalt besonders fühlbar machen. Meistens glaubt man dem ausführenden Baumeister die Aufstellung eines Bauprogramms für das Krankenhaus überlassen zu müssen, übersieht jedoch dabei, dafs dieselbe in erschöpfender Weise nur demjenigen gelingen kann, der mit den zahlreichen Bedürfnissen eines Krankenhauses und seiner Verwaltung vertraut ist und demnach ermessen kann, wie die zu schaffenden Einrichtungen sich bei dem künftigen Gebrauch praktisch werden verwenden lassen. Wo solche Mifsgriffe begangen, haben sich später nach Vollendung des Baues oft nicht mehr zu beseitigende Mängel herausgestellt, für welche man dann den Baumeister verantwortlich zu machen geneigt war, während die Schuld diejenigen trifft, zu deren Verpflichtung es gehört, das Bauprogramm aufzustellen.

Um der Sache näher zu treten, wird hier die Errichtung eines Communal-Krankenhauses für etwa 5—600 Kranke vorausgesetzt. Nachdem die Wahl des Platzes entschieden, würde man, dem gewöhnlichen Bedarf der Commune entsprechend, zunächst zu unterscheiden haben, ob die Anstalt nur als Anstalt für alle, resp. für bestimmte Krankheitsgattungen eingerichtet, oder ob dieselbe gleichzeitig auch zur Aufnahme von Unheilbaren, Siechen, Hospitaliten benutzt werden soll. Ist diese Vorfrage entschieden, und kommt zunächst auch nicht in Betracht, ob die neu zu errichtende Anstalt auch gleichzeitig als Unterrichts-Anstalt oder zur getrennten Aufnahme distinguirter Personen dienen soll, so werden für die Aufstellung eines Bauprogramms folgende Gesichtspunkte mafsgebend sein müssen.

Grofse Gebäude zur Aufnahme einer gröfseren Anzahl Kranker verschiedener Gattung sind keine wünschenswerthe Einrichtung. Sind genügende Mittel vorhanden und mangelt es nicht an Raum, so wird man allen

Anforderungen, die an ein öffentliches Krankenhaus gestellt werden können, in möglichster Vollkommenheit entsprechen, wenn man in angemessener Entfernung von einander und in leicht herzustellender Verbindung mit den Oekonomie- und Administrationsgebäuden mehrere zwei Stockwerke hohe Gebäude für jede der Haupt-Krankheits-Kategorieen, z. B. für innerlich, für äufserlich, für syphilitisch und Krätz-Kranke, für Gebärende und mit ansteckenden Krankheiten (Pocken, Cholera) behaftete Kranke errichtet, selbstständig mit allen speciellen Erfordernissen eines Krankenhauses ausstattet und endlich ein Reserve-Gebäude dazu bestimmt, zeitweise oder bei Epidemieen und Hospital-Krankheiten Kranke aus den anderen Gebäuden aufzunehmen, damit letztere unterdessen gründlich gelüftet, gereinigt und reparirt werden können, während die Kranken in das Reserve-Gebäude gelegt werden.

Die Gebäude, aus welchen eine Kranken-Anstalt nach solchem Plane zusammenzusetzen, würden im Wesentlichen so zu construiren sein, wie kleinere für sich bestehende Anstalten, auf welche später zurückzukommen ist. Für alle diese Gebäude ist das im Vorstehenden über die Lage und Stellung von Krankenhäusern Gesagte mafsgebend.

Da indessen ein derartiger Bau sehr erheblich theuerer ist, als der eines mehr concentrirten Krankenhauses, so wird ein solcher Plan nur in seltenen Fällen ausgeführt werden, vielmehr wird man des Kostenpunktes wegen meistens veranlafst sein, gröfsere, aus mehreren Stockwerken bestehende Anstalten zu errichten.

Bei Aufstellung des Bauprogramms für derartige Anstalten ist zunächst festzuhalten:

1. dafs unter allen Umständen zur Aufnahme von Pocken- und Cholera-, überhaupt von ansteckenden Kranken kleinere Separatgebäude errichtet werden müssen und

2. dafs weder die Küche noch die Wasch-Anstalt innerhalb des Hauptgebäudes liegen dürfen, dafs vielmehr für erstere ein mit dem Hauptgebäude in möglichst nahem und bequemem Zusammenhange stehender Anbau, für die Wasch-Anstalt dagegen ein in gröfserer Entfernung liegendes Gebäude erforderlich ist. Die Gründe hierfür liegen nahe. In der Küche, noch mehr in der Wasch-Anstalt werden Dämpfe erzeugt, die theils starken Geruch verbreiten, theils dem Gebäude selbst schädlich sind, und die Anwesenheit dieser Einrichtungen in dem Krankenhause selbst zu einem grofsen Uebelstande machen.

Nächstdem ist noch besonders wünschenswerth

3. ein separates Leichenhaus mit einem entsprechenden Raum zur würdigen Ausführung der christlichen Leichenfeier. Dasselbe ist sogar unentbehrlich, wenn die Leichen zu Unterrichtszwecken verwendet werden müssen.

Sodann würde für das aufzustellende Bauprogramm zu beachten sein,

4. dafs in dem Krankenhause die räumliche Trennung der Geschlechter nothwendig, und in welcher Weise dieselbe zu bewerkstelligen ist. Für die in dieser Beziehung zu treffenden Dispositionen ist besonders die Zahl der Kranken jeden Geschlechts mafsgebend, und bei wesentlich gleicher Anzahl der Regel nach die Sonderung am besten durch Theilung des Gebäudes in der Mitte zu bewirken.

5. Die Bestimmung der Höhe des Gebäudes. Liegt die Nothwendigkeit vor, besonders auf Billigkeit der herzustellenden Baulichkeiten zu sehen, so ist, aber nur aus diesem Grunde, einem Gebäude von drei Stockwerken der Vorzug vor niedrigeren Gebäuden zu geben. Liegt eine derartige drängende Nothwendigkeit aber nicht vor, so sind Gebäude von zwei Etagen unbedingt die wünschenswerthesten, da sie für die Wartung und Pflege der Kranken die meisten Bequemlichkeiten darbieten.

Die Höhe der einzelnen Stockwerke in sich ist wesentlich durch die dem Gebäude gegebene Zahl der Etagen bedingt. Man kann für zwei Stockwerke hohe Gebäude eine Etagenhöhe von 15 bis 16 Fufs wählen, eine derartige Höhe aber bei den, aus mehreren Stockwerken bestehenden Gebäuden wenigstens nicht durchweg zur Anwendung bringen, wenn dieselben dadurch nicht zu einer, für den Gebrauch zu beschwerlichen Höhe anwachsen sollen. Hier wird es vielmehr genügen, wenn man den unteren Etagen eine Höhe von 13 bis 14 Fufs giebt, die oberste aber, die der Regel nach ohnehin nur zu Reserveräumen oder zur Aufnahme von Kranken, deren Behandlung einen gröfseren Wärmegrad erfordert, bestimmt werden wird, nur mit einer Höhe von 9 bis 10 Fufs ausstattet.

6. Anlage der Corridors. Die Corridors dürfen niemals in der Mitte des Gebäudes, müssen vielmehr stets an einer der Façaden und zwar dergestalt angelegt werden, dafs die der Sonne am meisten zugewendete Seite des Gebäudes für die Krankenzimmer benutzt werden kann. Von diesem Erfordernifs etwa des Kostenpunktes wegen abzusehen, wäre ein arger Mifsgriff, dessen Folgen sehr bald würden empfunden werden. — Je breiter die Corridors angelegt werden, desto besser ist es. Man ver-

schafft sich, von anderen Vortheilen abgesehen, dadurch zugleich die Gelegenheit, in Fällen der Noth dieselben auch zur Lagerung von Kranken verwenden zu können. Deshalb, vor Allem aber zur Verhütung von Erkältungen bei denjenigen Kranken und Reconvalescenten, die das Krankenzimmer verlassen dürfen, müssen die Corridors auch geheizt werden können.

7. Unterbringung des Wartpersonals. Dieser Gegenstand und der Umfang des Bedarfs an Pflegekräften ist schon bei Aufstellung des Bauprogramms wohl zu erwägen.

Sollen die Kranken in der zu errichtenden Anstalt durch barmherzige Schwestern oder evangelische Diakonissen gepflegt werden, so kommt es nach den darüber gemachten Erfahrungen nicht darauf an, für diese in der unmittelbaren Nähe der Krankenzimmer Wohnungs- oder Aufenthaltsräume herzustellen, da bei dieser Klasse von Pflegerinnen die Arbeitskräfte der Einzelnen nur wechselnd in Anspruch genommen zu werden pflegen und stets auf ein viel gröfseres Personal zu rechnen ist, als wenn die Krankenwartung Personen übertragen wird, die sich gegen Bezahlung diesem Dienste widmen. Für die Ersteren kann man daher separate Wohnungsräume in der Anstalt herstellen. Bei Haltung eines bezahlten Wartpersonals aber ist es unbedingt nothwendig, dessen Wohnungsräume im unmittelbaren Anschlusse an die einzelnen Krankenzimmer anzulegen, um mit einer möglichst geringen Personenzahl die Pflege der Kranken bewerkstelligen zu können. Dieser Zweck ist nur zu erreichen, wenn die Einrichtung getroffen wird, dafs die Kranken ihre Wärter und Wärterinnen stets wenigstens in unmittelbarer Nähe haben, ohne dafs man genöthigt ist, den letzteren die ihnen nothwendige Annehmlichkeit und Ruhe einer eigenen Wohnung ungebührlich zu schmälern. Je nach der Art der Pflegekräfte und nach Feststellung des Bedarfs an denselben mufs daher das Bauprogramm eine bestimmte Anleitung für den ausführenden Baumeister Behufs Aufstellung des Bauplans enthalten.

8. Theeküchen. Da das Kostbarste in jeder Krankenhausverwaltung die Arbeit ist, so müssen alle Einrichtungen eines Krankenhauses mit Rücksicht hierauf so getroffen werden, dafs überall nur das möglichst geringste Maafs von Arbeit in Anspruch genommen zu werden braucht. In Anstalten, in welchen die Pflege der Kranken einem bezahlten Personal anheimfällt, mufs daher zur Verringerung der Arbeit darauf Bedacht genommen werden, dafs die Räume für Theeküchen, in welchen von den Wärtern auch die Geschirre gereinigt werden u. s. w., sowie die Räume zur Aufstellung sol-

cher Geräthe, die nicht in den Krankenzimmern aufbewahrt werden dürfen, in unmittelbarer Nähe der Wärterwohnungen und somit auch in unmittelbarer Nähe der Krankenzimmer liegen.

9. Gröfse der Krankenzimmer. Die Entscheidung darüber, ob grofse oder kleine Krankenzimmer einzurichten, darf dem Ermessen des Bautechnikers nicht überlassen werden. Gröfsere Krankenzimmer sind baulich billiger herzustellen und gewähren auch sonst wesentliche ökonomische Vortheile, da ihre Erwärmung und Beleuchtung viel billiger zu beschaffen, als es bei einer gleichen, aber in mehreren kleineren Zimmern untergebrachten Zahl von Kranken der Fall sein würde. Zugleich erleichtern gröfsere Krankenzimmer sehr erheblich die Wartung und Beaufsichtigung der Kranken, die in kleineren Krankenzimmern in gleichem Maafse nicht ohne sehr vermehrten Aufwand von Kräften zu ermöglichen sein würde. Kleinere Krankenzimmer sind dagegen für die Kranken selbst viel angenehmer, da sie dieselben nur mit wenigen Mitkranken zu theilen haben und sich deshalb ruhiger und ungestörter befinden. Fafst man hiernach aber das Bedürfnifs einer gröfseren, aus öffentlichen Mitteln unterhaltenen Krankenanstalt ins Auge, so wird man in der Regel vorzugsweise gröfsere Krankenzimmer wählen und nur so viele kleinere herstellen, als besondere Bedürfnisse es erfordern. Die kleineren Zimmer sind namentlich in jeder Krankenanstalt zur Absonderung gewisser Kranken (Delirirender, Uebelriechender u. s. w.) unentbehrlich.

In Anstalten, die nicht gleichzeitig zu Unterrichtszwecken benutzt werden, sind Räume zur Aufnahme von 12 bis 15 Kranken erfahrungsmäfsig die geeignetsten. Krankenzimmer dagegen, in welchen ein klinischer Unterricht stattfindet, erfordern gröfsere Dimensionen, die sich nach der Zahl der an dem Unterrichte Theilnehmenden richten müssen. Auch sind bei klinischen Anstalten noch besondere Versammlungszimmer für Aerzte und Studirende nothwendig, um die Belästigung für die Kranken so gering wie möglich zu machen.

10. Reserve-Krankensäle. Eins der ersten Bedürfnisse eines Krankenhauses ist es, die einzelnen Abtheilungen desselben von Zeit zu Zeit vollständig zu räumen. Insonderheit gilt dies von denjenigen Zimmern, in welchen Kranke mit ansteckenden Uebeln, chirurgische Kranke, Gebärende und Wöchnerinnen sich befinden. Zur zeitweisen Dislocirung dieser Kranken müssen ausreichende Räumlichkeiten vorhanden sein, und ist auf dies Erfordernifs um so mehr Rücksicht zu nehmen, als demselben nach

Vollendung des Baues nur mit gröfseren Opfern zu genügen ist. So hat z. B. bei dem Charité-Krankenhause noch in der neuesten Zeit ein besonderes s. g. Sommer-Lazareth angelegt werden müssen, da die vorhandenen Räumlichkeiten trotz der Gröfse der Anstaltsgebäude nicht ausreichten, um Reservesäle in genügender Zahl und genügend lange disponibel zu halten. Derartige besondere Gebäude sind zwar für diesen Zweck die geeignetsten, ihre Anlage aber ist sehr kostspielig, und deshalb wird dem in Rede stehenden Erfordernisse schon bei der ersten Anlage des Baues eine möglichst sorgfältige Erwägung und Berücksichtigung zu Theil werden müssen.

11. Aufnahme-Zimmer. Da die zur Anstalt gebrachten Kranken einer ärztlichen Untersuchung unterworfen werden müssen, ehe darüber bestimmt werden kann, für welches Krankenzimmer sie geeignet sind, so müssen auf jeder Krankenabtheilung Zimmer zur ersten Aufnahme der Kranken vorhanden sein. Besondere Einrichtungen erfordern dieselben nicht, und ist beim Entwurf des Programms nur auf das Vorhandensein der hierzu nöthigen Räumlichkeiten Bedacht zu nehmen. Dasselbe gilt

12. von den Räumlichkeiten für kirchliche und administrative Zwecke, insbesondere von den Kleider- und Wäschkammern, von deren Einrichtung später die Rede sein wird.

13. Eine Apotheke darf in keinem gröfseren Krankenhause fehlen. Ihre Anlage wird verschieden sein, je nachdem die Gröfse und andere Verhältnisse der Anstalt eine vollständig ausgestattete Apotheke oder nur eine Dispensir-Anstalt wünschenswerth machen.

14. Badeanstalten. Zu den wichtigsten Dispositionen des Bauprogramms gehört die Bestimmung darüber, wo und in welcher Zahl Badezimmer angelegt und ob aufser allgemeinen Badezimmern auch die Krankenräume mit Badevorrichtungen versehen werden sollen.

Mit der Anlage der Badeanstalten ist in zweckmäfsiger Weise

15. die Einrichtung der Latrinen in Verbindung zu setzen, und zwar insofern, als man diese in jeder gut eingerichteten gröfseren Anstalt füglich nur noch in Form von Water-closets und zwar sowohl für den allgemeinen Gebrauch, als auch für die einzelnen Krankenzimmer haben darf, für diese aber die Wasserleitungen der Badeanstalt möglichst mit zu benutzen sind.

Die Nützlichkeit und Nothwendigkeit derartiger Einrichtungen, sowie die Anlage ihrer Ableitungen wird später ausführlich erörtert werden. Hier sei nur bemerkt, dafs Badeanstalten und Water-closets in den Kranken-

zimmern nur für solche Kranke zu bestimmen sind, die das Krankenzimmer nicht verlassen dürfen, und daher derartige Einrichtungen für den allgemeinen Gebrauch nicht ausschliefsen. Allgemeine Badezimmer sind besonders zu den gewöhnlichen Reinigungsbädern, namentlich auch für die neu aufgenommenen Kranken, zu Douchebädern etc. erforderlich, während die allgemeinen Water-closets für die Kranken, die das Zimmer verlassen können, sowie für das Wart-, Dienst- und sonstige Hauspersonal nöthig sind. Solche Einrichtungen müssen in gröfseren Anstalten in jedem Stockwerk, und wenn dasselbe von Kranken beiderlei Geschlechts bewohnt wird, in doppelter Zahl und getrennter Anlage vorhanden sein.

Auch auf ein russisches Dampfbad mufs für gröfsere Krankenanstalten Bedacht genommen werden und die Verfügung über entsprechende Räumlichkeiten bereits bei Aufstellung des Bauprogramms erfolgen. Hierbei empfiehlt es sich in der Regel, den Raum für das russische Dampfbad in unmittelbare Verbindung mit denjenigen Krankenräumen zu legen, in welchen sich Kranke befinden, bei deren Behandlung russische Dampfbäder angewendet zu werden pflegen.

Später wird auch dieser Gegenstand noch einer näheren Betrachtung unterworfen werden.

16. Reinigungskammern. Zur Reinigung von Kleidungsstücken der neu aufgenommenen Kranken, die entweder inficirt oder mit Ungeziefer behaftet sind, mufs in einem feuersicheren Raume ein s. g. Brennofen angelegt werden. Die Erfahrung aller gröfseren Krankenanstalten hat über die Nothwendigkeit einer solchen Einrichtung entschieden.

17. Eisgrube. Eine Eisgrube ist für den Bedarf eines gröfseren Krankenhauses unentbehrlich. Ihre Anlage im Keller würde ein Fehler sein, weil sie Feuchtigkeit verbreitet, und mufs ihr daher ein Platz aufserhalb des Gebäudes angewiesen werden. Endlich mufs noch

18. bei Feststellung des Raumerfordernisses eines Krankenhauses auf dem Umfange desselben entsprechende Localitäten für ökonomische Zwecke, namentlich auch für Aufbewahrung von Brennmaterialien und sonstigen Vorräthen Rücksicht genommen werden.

Dafs für Küche, Wäscherei und Leichenhaus besondere Baulichkeiten wünschenswerth sind, ist bereits erwähnt. Ausführlicheres hierüber folgt unten.

Die Verbindung eines Hospitals (Siechenhauses) mit dem Krankenhause erfordert möglichst getrennte Räumlichkeiten und hat sich das Bau-

programm darüber ebenfalls vorweg auszusprechen. Die Darstellung solcher Hospitalanlagen liegt nicht in dem unmittelbaren Zwecke dieser Schrift.

Ausführung des Bauprogramms.

Wenn hiernach die Vorfragen, die bei der Anlage eines öffentlichen Krankenhauses hauptsächlich in Betracht kommen, erörtert sind, so ist es an der Zeit, einen tüchtigen Baumeister auszuwählen, und diesem die Anfertigung eines Bauausführungsplanes zu übertragen. Hat dieser Baumeister schon Gelegenheit gehabt, sich mit Krankenhausbauten zu beschäftigen, so wird er der ihm gestellten Anfgabe muthmafslich genügen können. Trifft diese Voraussetzung aber nicht zu, so ist es rathsam, ihn zu veranlassen, dafs er sich vorher mit den Einrichtungen der bewährtesten Krankenanstalten vertraut mache, und ihm beim Besuch dieser Anstalten wenn möglich auch den künftigen Vorsteher der neuen Anstalt zuzugesellen. Sodann hat der Baumeister nach dem ihm vorgelegten Bauprogramme vollständige und genaue Bauzeichnungen, sowie einen Situationsplan derjenigen Fläche anzufertigen, auf welcher das Krankenhaus errichtet werden soll. Ist dies geschehen, so liegt es in seinem Interesse, die Anfertigung der Kostenanschläge so lange noch auf sich beruhen zu lassen, bis die Behörde, welche das Programm aufgestellt, die Zeichnungen geprüft und ihr Einverständnifs damit ausgesprochen hat. Erst wenn dies geschehen, ist es an der Zeit, eine Veranschlagung der Kosten vorzunehmen. Sollten diese der auftraggebenden Behörde zu hoch ausfallen und müfste demnächst aus diesem Grunde eine Abänderung des Bauplanes erfolgen, so hat der Baumeister sich wenigstens sicher gestellt gegen tadelnde Beurtheilung seines nach einem der Kosten wegen verkümmerten Projecte ausgeführten Baues. Es entbindet ihn dies selbstverständlich nicht von der Pflicht, auf die durch Einschränkungen der Bauausführung bedingten Mängel aufmerksam zu machen, da in Folge dessen die Entschliefsung des Auftraggebers noch geändert und die Rücksicht auf Kostenersparung derjenigen auf Zweckmäfsigkeit untergeordnet werden kann.

Bei der Ausführung des Baus kommen, abgesehen von den allgemeinen bautechnischen Rücksichten vorzugsweise nachstehende Punkte in Betracht.

1. Anlage der Ableitungen.

Zu den ersten, durch die besonderen Bedürfnisse eines Krankenhauses bedingten baulichen Anlagen gehört die Canalisirung des Grundstücks,

die, unter Vermeidung von sogenannten Rinnsteinen, zur Ableitung des Regen- und unreinen Wassers, sowie der flüssigen Kothmassen bestimmt ist. Die Ableitungscanäle sind, je nach der Lage des Grundstückes, entweder in fliefsendes Wasser oder in entfernte Senkgruben zu führen. Ihre richtige Anlage ist für die Anstalt von grofser Bedeutung und nicht selten werden durch ihre unzweckmäfsige Construction grofse Uebelstände herbeigeführt. Häufig hat man solche Canäle möglichst weit und in einer Höhe anlegen zu müssen geglaubt, dafs sie erforderlichen Falles selbst von Menschen betreten werden können. Abgesehen indessen von den enormen Kosten, die eine derartige Canalanlage erfordert, haben dieselben den grofsen Nachtheil, dafs sich darin, selbst bei Durchführung grofser Wassermassen, die übelriechenden Substanzen an den Seitenwänden und der Sohle ablagern und festsetzen, und die sich dadurch bildende stinkende Luft in das Gebäude an denjenigen Stellen zurückdringt, von welchen den Canälen das Wasser oder die Kothmassen zugeführt werden. Diesem Uebelstande ist auch durch die besten Wasserverschlüsse nicht abzuhelfen. Am zweckmäfsigsten sind zur Canalisirung des Grundstücks eiserne oder thönerne Röhren, die bei einem einigermafsen genügenden Gefälle mit einem Durchmesser von 8 bis 10 Zoll selbst für die gröfsten Krankenhäuser ausreichen. Fast eben so zweckmäfsig sind aus hart gebrannten, gut gearbeiteten Steinen gemauerte Canäle, die aber nur eine Weite von 8 Zoll und eine Höhe von 12 bis 15 Zoll haben dürfen. — Bei geringem Gefälle und nur schwachem Wasserdruck ist es zweckmäfsig, in den Canälen in mäfsigen Entfernungen Oeffnungen anzulegen, die durch Aufmauerung der Wangen leicht hergestellt werden können und dazu dienen, die etwa sich festlagernden Massen durch ein geeignetes Instrument in Bewegung zu setzen. Bei dem Charité-Krankenhause haben die oben empfohlenen Canäle oder Röhren in einer Länge von 7 bis 800 Fufs und bei einem Gefälle von nur 3 Fufs auf dieser Länge sich niemals verstopft und die Benutzung der vorgedachten Oeffnungen unnöthig gemacht. Es ist hier allerdings immer ein starker Wasserdruck vorhanden gewesen, und dafür würde auch bei anderen ähnlichen Anlagen unabweisbar gesorgt werden müssen. Wenn auf dem Boden des Gebäudes genügend grofse Wasserreservoirs aufgestellt sind, und von hier aus die Zuführung reichlicher Wassermassen in die Canäle bewirkt wird, so läfst sich mit Bestimmtheit auf eine hinreichende Reinigung der letzteren rechnen, und will man dieselbe von Zeit zu Zeit einmal gründlich bewirken, so darf man nur die Ausmündung der Canäle verstopfen

und diese demnächst ganz mit Wasser anfüllen. Nach Wiedereröffnung der Canäle strömt dann das Wasser mit solcher Kraft durch dieselben, dafs dadurch die vollständigste Reinigung erfolgt.

Enge, in der angegebenen Weise oft gereinigte Canäle begünstigen selbst bei häufiger Durchführung erwärmten Badewassers die Ansammlung einer wärmeren als der atmosphärischen Luft in viel geringerem Mafse, als es bei Canälen von weiten Dimensionen der Fall ist. Die nach oben steigende warme Luft aber ist eben die Hauptveranlassung, dafs der Gestank aus den Canälen in das Gebäude zurückgeführt wird. Im Charité-Krankenhause, wo zum Theil Canalanlagen von weiten Dimensionen vorhanden waren, sind in dieser Beziehung übele Erfahrungen gemacht, so dafs zur Ableitung des warmen Badewassers, durch welches die Wärme im Canal gesteigert und das Uebel vergröfsert wurde, besondere Abzugsröhren haben angelegt werden müssen.

Zur Abführung des gebrauchten Wassers und der Excremente aus den verschiedenen Etagen des Gebäudes sind gufseiserne Röhren, deren Durchmesser nach dem Umfange ihrer Benutzung leicht zu bemessen, die geeignetsten. Röhren aus anderem Metall, namentlich Kupfer und Zink, sind theils zu theuer, theils nicht dauerhaft genug. Es ist auch der Versuch gemacht, diese Röhren aus gebranntem Thon oder aus Porzellanmasse anzufertigen. Dieselben haben indessen den Nachtheil, dafs bei ihnen eine haltbare Verbindung mit den Water-closets und Wasser-Ausgüssen sehr schwer herzustellen ist, und dafs, wenn harte Körper in diese Röhren geworfen werden, was selbst bei der sorgfältigsten Beaufsichtigung nicht immer zu verhüten ist, dadurch eine Verstopfung entsteht, deren Beseitigung oft nur durch Zerstörung der Röhren selbst bewirkt werden kann. Solche Uebelstände dürften den Vorzug der gröfseren Billigkeit dieser Art von Röhren aufwiegen.

Bei der Beschreibung der in den Krankenzimmern anzulegenden Water-Closets und Wasserabzüge wird auf diesen Gegenstand noch einmal eingegangen und dargethan werden, dafs Gufseisen für die senkrecht stehenden Wasser-Ableitungsröhren das beste Material ist.

Mit der Canalanlage steht in nächster Verbindung

2. die Beschaffung des Wasserbedarfs der Anstalt.

Ein diesem Zweck besonders günstiges Terrain oder schon bestehende Wasserleitungen, vermittelst welcher durch natürlichen Wasserdruck das

Wasser in reichlicher Menge bis in die Dachetage des Gebäudes geführt werden kann, werden nur in seltenen Fällen vorhanden sein und einem Krankenhause zu Statten kommen. Ist dies aber der Fall, so müssen sie benutzt werden, da sie der Anstalt die Betriebskosten ersparen resp. vermindern. Anderenfalls mufs man Brunnen anlegen und aus denselben das Wasser mittelst Dampfkraft heben. Andere Kräfte reichen nicht aus, um so viel Wasser zu schöpfen, als ein gut eingerichtetes gröfseres Krankenhaus gebraucht. Für die Anlage des Brunnens, und um die Wassermasse zu bestimmen, die er zu liefern hat, wird es von Interesse sein, einige Notizen über den Wasserbedarf eines solchen Instituts zu erhalten. Im Charité-Krankenhause, welches neben zahlreichen allgemeinen Water-closets und Badeanstalten fast in jedem Krankenzimmer mit Bade- und Closetanlagen versehen ist, und wo eine regelmäfsige Reinigung der Canäle, Abzugs- und Kothröhren stattfindet, ergiebt sich auf jeden Kranken ein Wasserverbrauch von 15 Kubikfufs oder circa 400 Quart täglich, und zwar ausschliefslich des Bedarfs der Küche und Wäscherei. Nach diesen Angaben lassen sich die Gröfse der Dampfkraft und die Dimensionen des Brunnenkessels leicht ermessen.

Was sodann

3. die Erwärmung des Wassers

anbetrifft, so kommt zunächst der Fall in Betracht, dafs anderweite Hülfskräfte nicht vorhanden, und eine besondere Anlage zur Erwärmung des Wassers stattfinden mufs. Hierzu empfiehlt sich eine Cylinder-Kesselfeuerung, wie sie in Taf. I. skizzirt ist.

Das in den Bodenräumen aufgestellte Reservoir *K* dient zur Aufnahme des kalten Wassers, welches vermittelst einer Druckpumpe durch das Leitungsrohr *E* demselben zugeführt wird. Mit diesem Reservoir steht durch ein Rohr *a* das zur Bereitung des heifsen Wassers bestimmte Reservoir *W* in Verbindung und kann von ersterem durch einen Hahn abgesperrt werden. Sobald nun in Folge des Wasserdrucks im Reservoir *K* sich das Reservoir *W* gefüllt hat, schliefst man das Rohr *a* ab und öffnet die Hähne an den Rohren *b* und *c*, vermittelst welcher der im Souterrain belegene Kessel allmählich gefüllt wird. Dieser letztere wird so stark geheizt, dafs das darin befindliche Wasser in einem beständig kochenden Zustand erhalten, und dadurch eine fortdauernde Circulation erzeugt wird, die das kalte Wasser durch das Rohr *b* dem Kessel, das kochende Wasser aber

vom Helmkopf aus durch das Rohr c dem Reservoir W zuführt. Von dem Leitungsrohr c können mit Leichtigkeit Ableitungen nach den Badewannen etc. angelegt werden, um dieselben mit heifsem Wasser zu versehen, zur Herbeiführung des kalten Wassers aber ist die Anlage eines besonderen Rohres d erforderlich, welches die Badewannen und sonstigen Wasserbehälter mit dem Kaltwasserreservoir direct in Verbindung setzt. Das in dem Kessel befindliche Wasser kann mittelst eines Rohres f, das zum Abschlufs mit einem Hahn versehen ist, abgelassen werden.

Vermittelst der vorbeschriebenen Einrichtung läfst sich das erforderliche kalte und warme Wasser auch anderen Gebäuden durch in die Erde gelegte Leitungsröhren zuführen. Im Charité-Krankenhause hat die Erfahrung gelehrt, dafs in einem von dem Hauptgebäude, in welchem in der Dachetage die Reservoirs sich befinden, mehr als 300 Fufs entfernten Nebengebäude das warme Wasser eine Temperatur behält, die von der des Hauptreservoirs kaum zu unterscheiden ist, sobald man das in den Leitungsröhren angestaute Wasser aus denselben hat ablaufen lassen.

Die Anlage einer Cylinderfeuerung läfst sich ersparen, wenn man sich zur Gewinnung des Wasserbedarfs eines Dampfkessels zu bedienen hat, da die durch denselben entwickelten Dämpfe, nachdem sie das Pumpwerk in Bewegung gesetzt, noch zur Erwärmung des Wassers in ähnlicher Weise benutzt werden können, wie es durch die Cylinderfeuerung geschieht. Man stellt die Reservoirs, wie hier beschrieben, auf, und bewirkt in denselben die Erwärmung des Wassers dadurch, dafs man die Dämpfe aus dem Kessel vermittelst einer schlangenförmig gewundenen Röhrleitung durch das mit Wasser gefüllte Reservoir führt.

Die preufsischen Polizeigesetze gestatten es zwar, dergleichen Dampffeuerungen in gewölbten Souterrainräumen anzulegen, zu gröfseren Dampffeuerungen aber, bei welchen die Dämpfe auch noch zu anderen Zwecken verwendet werden sollen und die Kessel deshalb eine gröfsere Ausdehnung haben müssen, sind besondere Maschinenhäuser zu errichten. Wollte man daher für eine gröfsere Kranken-Anstalt auch eine Dampfspeiseküche einrichten und auch vielleicht dabei für den Betrieb der Wäscherei Sorge tragen und endlich auch das Zerschneiden des Brennholzes durch eine mittelst Dampfkraft getriebene Kreissäge bewirken, so würde die Erbauung eines besonderen Maschinenhauses unvermeidlich sein.

Da überall das Bestreben vorherrschen wird, so billig als möglich zu verwalten, die Aufwendung einer grofsen Menge von Brennmaterial aber

sehr erhebliche Kosten verursacht, so empfiehlt es sich für alle Anstalten, die Zahl der Feuerungs-Anlagen so sehr zu beschränken, als der Zweck es irgend gestattet. Hiernach erscheint es unbedingt vortheilhaft, bei dem Neubau einer Kranken-Anstalt durch Herstellung eines genügend grofsen Dampfkessels und somit durch eine Feuerung, unter Benutzung der gewonnenen Dämpfe, nicht nur das erforderliche Wasserquantum zu gewinnen, resp. zu erwärmen, sondern auch durch jene Dämpfe das Kochen der Speisen zu bewirken, das gesammte Brennholz zu zerschneiden und endlich, wenn auch hier nur bedingungsweise, den Bedarf der Wäscherei zu befriedigen. Ja man würde mit einer solchen Anlage selbst die Erwärmung aller Räume in der Kranken-Anstalt, entweder durch eine Wasserheizung oder durch Dampfheizung bewirken können, wenn die Anwendung dieser Heizungsmethoden beliebt werden sollte.

Zu dem Betriebe einer Dampfwäscherei sind die Dämpfe einer Dampfmaschine in der Regel wegen ihres zu hohen Wärmegrades nur so weit anwendbar, als sie zur Bereitung des erforderlichen warmen Wassers dienen, wenn dasselbe wegen zu grofser Entfernung des Waschhauses von der Anstalt aus dem Hauptreservoir etwa nicht entnommen werden könnte. Beschränkt man indessen die Anwendung der Dampfkraft auch nur auf die übrigen Bedürfnisse der Anstalt, so gewährt sie immer noch die namhaftesten Vortheile. Bei dieser Veranlassung ist endlich noch hervorzuheben, dafs eine Vorrichtung zum Zerschneiden des Holzes durch eine vermittelst der Dampfkraft in Bewegung gesetzte Kreissäge insofern sehr nützlich ist, als die gewonnenen Sägespähne, mit etwas Torfmüll gemischt, ein vorzügliches Brennmaterial für die Heizung des Dampfkessels abgeben.

4. Anlage des Souterrains.

Es ist hier vor Allem wichtig, für Fernhaltung von Feuchtigkeit aus diesen Räumen zu sorgen. Im Falle des Bedürfnisses werden Isolirschichten anzulegen, und wenn die Umstände es gestatten, wird möglichst darauf Bedacht zu nehmen sein, dafs die Sohle des Souterrains noch zwei Fufs über dem höchsten Wasserstand sich befindet, wodurch namentlich der Vortheil entsteht, dafs, je höher das Souterrain mit seiner Sohle liegt, desto stärker das Gefälle der Abzugsröhren des Hauses nach aufsen ist. Auch darauf ist noch aufmerksam zu machen, dafs wenn das Gebäude bis in die Souterrains hinein an der einen Façade mit Corridors versehen ist,

2

die auf dieser Seite durchzuführenden Ableitungsröhren nicht unter die Sohle des Souterrain-Corridors gelegt werden dürfen, wenn etwa das Gefälle des umgebenden Terrains nur ein geringes ist, dafs diese Röhren dann vielmehr, um durch sie andererseits auch nicht die Passage innerhalb des Corridors zu hemmen, an der gewölbten Decke des Souterrains in ∽ Form gegossen, angebracht werden müssen.

Was die Benutzung des Souterrains anbetrifft, so wird dasselbe namentlich in gröfseren Anstalten, in welchen neben dem Wärter- auch noch ein stärkeres Dienstpersonal gehalten werden mufs, die Wohnungsräume für das letztere herzugeben haben, wenn man nicht etwa ein besonderes Gebäude dazu zur Disposition hat. Im Anschlusse an diese, meistens stark belegten Dienstbotenwohnungen müssen dann, schon aus Gesundheitsrücksichten, wenn auch nur in geringerem Umfange, Waterclosets und Badezimmer angelegt werden.

Nächstdem ist das Souterrain besonders zur Aufbewahrung der Brennmaterialien zu verwenden. Es kann hier leicht vorkommen, dafs in sehr hohen und darum bei einem verhältnifsmäfsig nur geringen Flächenraum mit sehr zahlreichen Krankenzimmern versehenen Gebäuden die darunter befindlichen Souterrains bei Weitem nicht ausreichen, um den vorgedachten Zwecken zu genügen, und es empfiehlt sich daher, bei Zeiten den Raumbedarf gehörig abzuwägen, da eine später eintretende Unzulänglichkeit ebenso schwer und kostspielig zu beseitigen, als für den Betrieb der Anstalt störend ist.

In Beziehung auf die Anlage der Rauchröhren ist hier noch anzudeuten, dafs eine Construction derselben wünschenswerth erscheint, welche die Reinigung derselben vom Corridor des Souterrains aus gestattet, da, wenn die übrigen Souterrain-Räume entweder zu Wohnungen oder zur Aufbewahrung von Vorräthen benutzt werden, jene von hier aus mancherlei Uebelstände mit sich führt.

5. Anlage der Treppen.

Eine reichliche Anzahl von Treppen ist jedem Krankenhause unentbehrlich. Dieselben müssen so angelegt sein, dafs überall ein bequemer Verkehr und im Falle der Noth auch eine leichte und sichere Entfernung der Kranken möglich ist. Die Treppen werden am besten aus bearbeiteten Sandsteinen angefertigt, die, wenn sie mehrmals mit Oelfarbe angestrichen sind, eine grofse Dauerhaftigkeit haben. Eine möglichst bequeme Steigung

und entsprechende Breite ist dringend zu empfehlen, damit die Kranken die Treppen ohne Anstrengung ersteigen, schwer Kranke aber in Tragkörben etc. leicht von einer Etage in die andere geschafft werden können.

6. Die Krankenzimmer.

Der Fufsboden ist für ein Krankenzimmer in zweckmäfsiger Weise nur aus Holz herzustellen. Gestatten es die Mittel, so ist es am besten, den sogenannten Patentfufsboden anzuwenden, dessen Dielen aneinander geleimt sind, so dafs sie selbst nach längerem Gebrauche fest zusammenhalten. Ein sorgfältiger Oelanstrich des Fufsbodens von Leinölfirnifs, mit etwas Goldocher gemischt, hat den grofsen Vortheil, dafs die Feuchtigkeit beim Reinigen des Fufsbodens nicht in die Dielen eindringt und die in einem Krankenzimmer unvermeidlichen Blutflecke etc. keine Spuren zurücklassen. Man darf übrigens nicht voraussetzen, dafs ein mit Oelanstrich versehener Fufsboden eine weniger sorgfältige Reinigung erfordere. Das Unterlassen derselben ist vielmehr sogleich zu erkennen, und die gründliche Reinigung solcher Fufsböden überhaupt nur mit Aufwendung nicht ganz geringer Körperkräfte zu bewirken.

Die Winkel, welche der Fufsboden mit den Seitenwänden der Zimmer bildet, müssen mit genügend hohen und starken Leisten versehen werden, damit beim Reinigen die Wände der Zimmer nicht beschädigt werden. Wo ein Patentfufsboden in Anwendung gekommen ist, dürfen diese Leisten nicht auf dem Fufsboden, sondern nur an den Wänden der Zimmer befestigt werden, zu welchem Behufe in diese sogenannte Diebeln eingemauert werden müssen. In trockener Jahreszeit zieht sich nämlich der ganze Fufsboden bedeutend zusammen und es würden, wenn die Leisten darauf befestigt wären, sich zwischen diesen und den Wänden bedeutende Fugen bilden, während durch die angedeutete Art der Befestigung der Leisten, sofern man ihnen nur eine genügende Stärke giebt, die zwischen Mauer und Fufsboden sich bildende Fuge vollkommen verdeckt werden kann.

Die zu den Krankenzimmern führenden Thüren müssen von genügender Breite sein, damit schwer Kranke in Tragekörben etc. leicht durch dieselben transportirt werden können. Die Anwendung von zweiflügelichten Thüren von etwa 9 Fufs Höhe und 5 Fufs Breite wird deshalb am meisten zu empfehlen sein, weil durch Oeffnung beider Flügel eine für alle Zwecke ausreichende Passage möglich gemacht werden kann, während für den

gewöhnlichen Gebrauch das Oeffnen eines Flügels, dessen Breite wiederum viel geringer ist, als die einer einflügelichten Thür, vollkommen ausreicht und bequemer ist, als die Anwendung der letzteren. Für solide Beschläge der Thüren ist vorzugsweise zu sorgen und namentlich auf gut gearbeitete Schlösser Werth zu legen, damit bei dem häufigen Oeffnen und Schliefsen der Thüren keine Störungen für die Kranken entstehen, die bei schlecht gefertigten Schlössern nur zu oft vorkommen. Ein eichenholzartiger Anstrich der Thüren erscheint, abgesehen von dem gefälligen Eindruck, welchen derselbe macht, in Bezug auf die Reinhaltung am vortheilhaftesten.

Die Fenster, deren richtiger Construction für ein Krankenzimmer nicht genug Sorgfalt geschenkt werden kann, werden sich am meisten der Vollkommenheit nähern, wenn man sie in Form von Doppelfenstern anlegt. Abgesehen davon, dafs ein einfaches Fenster, so gut es auch gearbeitet sein mag, nie ganz luftdicht bleiben wird, so führt dasselbe für die Winterzeit noch andere Uebelstände mit sich. Theils ist dabei eine gröfsere Menge von Brennmaterial zur Erwärmung des Zimmers erforderlich, theils das Gefrieren der Fensterscheiben und beim Eintritt milderer Witterung das Ablaufen des Wassers unvermeidlich, während Doppelfenster und namentlich solche, deren Flügel sämmtlich nach Innen aufgehen, und deren Beschlag aus einem sogenannten Pasquill- oder Espagnoletverschlufs besteht, diese Uebelstände nicht mit sich führen, auch den Vorzug fast doppelter Dauerhaftigkeit haben. Wenn diese Fenster bedeutende Dimensionen haben und durch das Oeffnen ganzer Flügel dem Zimmer eine zu grofse Menge kalter Luft zugeführt wird, so ist es zweckmäfsig, einzelne correspondirende Scheiben in diesen Flügeln zum Oeffnen nach Innen einzurichten. — Ein gleicher Oelanstrich, wie der für die Thüren angedeutete, wird auch hier der vortheilhafteste sein.

Von wesentlichster Bedeutung ist die Anzahl der Fenster und ihre Stellung in dem Krankenzimmer. Es hängt hiervon die Bestimmung des Raumes ab, der zur Aufstellung der Krankenbetten benutzt werden kann. Hat man den Krankenzimmern eine Breite von etwa 18—20 Fufs gegeben, so genügt diese, um an den beiden Zwischen- oder Seitenwänden, und zwar mit den Kopfenden gegen dieselben, 6 Fufs lange Betten aufzustellen und zwischen beiden Reihen von Betten noch einen zur Bewegung der Kranken genügenden Raum von 6—8 Fufs Breite zu erhalten. Durch diese Art der Aufstellung bilden sich gewissermafsen drei Abschnitte, von denen zwei durch die beiden Reihen von Betten und der dritte durch den

zwischen denselben in der Mitte freibleibenden Raum eingenommen werden. Die beiden ersteren Abschnitte dürfen keine Fenster haben, weil die zunächst liegenden Kranken von der durch dieselben eindringenden kälteren Luft leiden könnten. Für die Fenster des Krankenzimmers bleibt daher nur der dritte Abschnitt des Zimmers übrig, d. h. derjenige Theil der Façadenmauer, welcher den zwischen den beiden Bettreihen freibleibenden Raum begrenzt. — Wenn den Krankenzimmern eine Tiefe von 24 bis 28 Fufs und eine Höhe gegeben ist, wie sie (S. 7) als wünschenswerth bezeichnet wurde, so ist es empfehlenswerth, möglichst grofse Fenster zu wählen, und wenn man für jedes Krankenzimmer nur ein solches verwendet, diesem mindestens eine Breite von 5—6 Fufs und eine Höhe von 10—11 Fufs zu geben. Im Interesse gröfserer Dauerhaftigkeit kann man sich hierbei s. g. verkuppelter Fenster bedienen, deren Gesammtbreite indefs nicht über 6 Fufs betragen darf, weil sonst wiederum für die Kranken ein ähnlicher Nachtheil, wie der obenerwähnte, entstehen würde. Sofern es möglich ist, den Krankenzimmern eine noch gröfsere Breite zu geben, dergestalt, dafs man nicht nur an den Seitenwänden noch einen Raum zum Umgang um die Krankenbetten, sondern auch noch eine gröfsere Breite für den mittleren Raum gewinnt, so sind selbstverständlich auch zwei Fenster in einem Krankenzimmer anwendbar, wenn die Verhältnisse der Façade nicht hindernd entgegentreten. In Anstalten namentlich, die zugleich Unterrichtszwecken dienen und deshalb gröfsere Krankenräume nöthig haben, wird man dieselben jedenfalls mit mehreren Fenstern versehen müssen und alsdann auch eine andere Aufstellung der Betten zu treffen haben. Die Betten würden dann in zwei oder drei Reihen dergestalt aufzustellen sein, dafs die durch ihre Kopfenden gebildete Linie parallel mit der Fensterfront läuft. Dieser Art der Bettaufstellung ist zwar, zum Theil nicht ohne Grund, vielfach entgegen getreten und dabei namentlich auf den Uebelstand aufmerksam gemacht worden, dafs die mit den Köpfen nach den Fenstern liegenden Kranken leicht der Zugluft ausgesetzt seien; indessen läfst sich derselbe dadurch vermindern, vielleicht ganz beseitigen, dafs, wenn nur diese Zimmer eine genügende Tiefe haben, die an den Fenstern befindliche Bettreihe erst 5—6 Fufs davon entfernt beginnt. Eine derartige Aufstellung sagt erfahrungsmäfsig nicht nur den Kranken sehr zu, sondern ist auch für den Arzt, insbesondere für den lehrenden Arzt, sowie für die Studirenden wegen des leichteren Zutritts zu dem einzelnen Krankenbette eben so bequem als günstig.

Es ist hierbei noch eines Schutzmittels zur Abwendung des Zuges durch die Fenster zu erwähnen, das in keinem Krankenzimmer fehlen darf. Es sind dies die Fenstervorhänge oder Fensterrouleaux. So unbedeutend dieser Gegenstand zu sein scheint, so wichtig ist derselbe doch in seiner praktischen Bedeutung. Bei Doppelfenstern ist die Anbringung von Vorhängen ohne sonderliche Schwierigkeit, da solche Fenster nicht leicht Feuchtigkeit absetzen, eine Durchnässung der Vorhänge daher gewöhnlich nicht zu besorgen ist. Man findet diese letzteren daher auch in Krankenstuben, wie in den Privatwohnungen, häufig unmittelbar an den Fenstern angebracht. In dieser Weise ist indessen ihre Anwendung für Krankenzimmer nicht zu empfehlen, da sie den Zug nicht genügend abhalten. Die beste Art von Vorhängen sind hier vielmehr die, in Rouleauxkasten sich bewegenden Fensterrouleaux, die derartig angebracht werden, dafs sie nicht nur die Fenstergardinen ersetzen, sondern auch die Fensternischen vollständig bedecken. Man läfst die Rouleauxkasten, in welchen sich die gewöhnliche Vorrichtung zur Auflage eines Fensterrouleau befindet, in einer Länge anfertigen, welche die Breite des Fensters auf jeder Seite noch um 6 Zoll überflügelt und legt dieselben in einer Entfernung von 5—6 Zoll von der Wand auf Gardinenhaken. Durch solche Vorhänge wird der Luftzug durch die Fenster von den Kranken so vollständig als möglich abgehalten und auch verhütet, dafs sich die etwaige Nässe der Fenster jenen Vorhängen mittheilt. Sie schmücken zugleich das Zimmer und gewähren endlich auch noch den Nutzen, dafs man bei ruhiger Luft hinter denselben die Fenster öffnen kann, wenn deren Nischen auch nur eine geringe Tiefe haben. Es ist dies von besonderer Erheblichkeit für das Oeffnen der oberen Fensterflügel, das sich für Krankenzimmer am meisten empfiehlt, bei jeder anderen Art von Rouleaux aber und namentlich bei solchen, die in der Nische des Fensters selbst sich befinden, nicht möglich ist.

Die Erwärmung der Krankenzimmer. Kaminfeuerungen würden für Krankenzimmer ohne Zweifel die empfehlenswerthesten sein, besonders wenn man in ihnen ein dauerndes Feuer unterhalten kann. Sie erwärmen nicht nur das Zimmer, sondern bewirken auch eine ununterbrochene Reinigung der Luft. Aber diese Art der Erwärmung ist die kostbarste und bei den immer mehr steigenden Preisen des Brennmaterials ihre ausgedehnte Anwendung in Kranken-Anstalten nicht wahrscheinlich.

Rücksichten der Kostenersparung haben darauf geführt, die Erwärmung der Krankenzimmer durch erwärmte Luft (russische Heizung) oder

durch Dampf-, resp. Wasserheizungen zu bewirken. Hinsichtlich der letzteren fehlen dem Verfasser eigene genügende Erfahrungen, und unterbleibt deshalb hier eine Beurtheilung derselben. Dagegen mufs auf Grund vielfacher eigener Wahrnehmungen die Erwärmung der Krankenzimmer vermittelst der Luftheizung als die schlechteste, die man in einem Krankenhause anwenden kann, bezeichnet werden. Sie führt den Krankenzimmern eine solche Menge trockener Luft zu, dafs sie auf viele Kranke direct schädlich wirkt, sie erhält die feinen Staubtheilchen in fortdauernder Bewegung und hat endlich noch den sehr grofsen Uebelstand, dafs sie in ihren, in die Zimmer mündenden Canälen dem Ungeziefer, namentlich den Wanzen, ein unvertilgbares Nest bietet. Ungeziefer aber ist für jedes Krankenzimmer eine grofse Plage und die Fernhaltung desselben eine unabweisliche Pflicht der Verwaltung. Auch ist es sehr fraglich, ob durch diese Heizungsmethode eine Kostenersparung erreicht wird, da fast immer das ganze Haus erwärmt werden mufs, ohne Rücksicht darauf, ob ein Theil der Krankenzimmer benutzt wird oder nicht, und endlich entsteht noch der Uebelstand, dafs in den einzelnen Krankenzimmern die oft nothwendigen Unterschiede in der Temperatur nicht hergestellt werden können, ohne daneben noch anderweite Heizungs-Anlagen zu unterhalten. Alle diese Mängel haben sich im Charité-Krankenhause so fühlbar gemacht, dafs ungeachtet der grofsen damit verbunden gewesenen Kosten in den Theilen der Charité, wo früher eine russische Heizung stattfand (der s. g. neuen Charité), dieselbe abgeschafft und durch eine Kachelofenheizung ersetzt werden mufste. Diese letztere hat vor anderen Heizungsmethoden grofse Vorzüge. Zunächst kann dabei mit einiger Aufmerksamkeit das für die verschiedenen Temperaturgrade erforderliche Quantum Brennmaterial leicht bemessen und so den Zimmern stets der gerade gewünschte Wärmegrad gegeben werden. Zur rascheren und intensiveren Erwärmung bringt man zweckmäfsig im Innern der Oefen eiserne Kasten an. Sodann sind die Kachelöfen, wenn sie, was am besten ist und die Anlage erleichtert, vom Zimmer aus geheizt werden, die besten Ventilatoren.

In einigen Kranken-Anstalten hat man den Versuch gemacht, die Oefen in der Mitte der Zimmer aufzustellen. Es ist nicht zu verkennen, dafs auf diesem Platze der Ofen die Erwärmung des Zimmers am vollständigsten bewirken kann, dagegen versperrt man hierdurch die freie Passage im Zimmer und entzieht dem hinteren Theile desselben das erfor-

derliche Licht. Den geringsten, anderweit besser zu benutzenden Raum nimmt der Ofen ein, wenn er in einem der durch die Seiten- und Hinterwand des Zimmers gebildeten Winkel aufgestellt wird, wo auch die Anlage der Rauchröhren weniger Schwierigkeiten darbietet und von wo aus ebenfalls eine genügend gleichmäfsige Erwärmung der Zimmer erzielt werden kann. Die hier bezeichneten Winkel sind zur Aufstellung der Krankenbetten unter allen Verhältnissen am wenigsten geeignet, und in der That nicht besser zu benutzen, als zur Aufstellung des Ofens, der Waterclosets etc.

In neuerer Zeit ist im Charité-Krankenhause der Versuch gemacht, die Zimmeröfen gleichzeitig auch zur Erwärmung der Corridors zu benutzen. Es geschieht dies dadurch, dafs die Wand zwischen Zimmer und Corridor durchbrochen und der Ofen dergestalt in die Oeffnung gesetzt wird, dafs die Rückseite desselben etwa 5 Zoll in den Corridor vorspringt. Man macht zum Zwecke des Einsetzens des Ofens die Oeffnung etwa 9 Zoll weiter als die Höhe und Breite des Ofens sein wird, und verschliefst dieselbe nach Aufstellung des letzteren durch Vermauerung mit auf die hohe Kante gesetzten Mauersteinen. Bei einer mäfsigen Länge des Corridors wird es kaum erforderlich sein, sämmtliche in den angrenzenden Krankenzimmern befindliche Oefen in der eben erwähnten Weise aufzustellen. Nach den Erfahrungen in der Charité reichen drei solche in die Wand gesetzte Oefen aus, um einen Corridor von mehr als 100 Fufs Länge dergestalt zu erwärmen, dafs wenn bei einer Temperatur von — 10 Grad die Zimmertemperatur auf + 15 Grad Réaumur gebracht wurde, auf dem durch dieselben Oefen geheizten Corridor eine Temperatur von + 9 bis 10 Grad erzielt wird. Für Neubauten empfiehlt sich die Beachtung einer solchen Ofen-Aufstellung um so mehr, als dabei von vorn herein auf die erforderliche Maueröffnung in der Wand Rücksicht genommen werden kann. Haben die Mittelwände eine bedeutende Stärke, was meistens bei den aus mehreren Stockwerken bestehenden Gebäuden der Fall sein wird, und glaubt man, durch das Hineinstellen der Oefen in diese Wandstärke dem Zimmer zu viel Wärme zu entziehen, so wird man allerdings diese Art der Aufstellung zu beschränken und zur weiteren Erwärmung des Corridors nach Bedarf besondere Oefen aufzustellen haben, die ihren Platz am besten in Nischen erhalten, welche nöthigen Falls in den starken Mittelwänden zu diesem Behuf besonders anzulegen sind, da jede andere Ofen-Aufstellung die Passage auf dem Corridor zu sehr beengen würde.

Die Erwärmung des Corridors auf die eben beschriebene Weise ist einfach und hat in dieser Einfachheit ihren wesentlichsten Vorzug vor jeder anderen Heizungsmethode (durch Anwendung von Wasser, Dampf etc.).

Die Kachelöfen sind bereits oben als die besten Ventilatoren des Krankenzimmers bezeichnet. So wenig nun auch die Wichtigkeit guter Ventilations-Vorrichtungen in Krankenzimmern verkannt werden soll, so darf doch auf Grund der im Charité-Krankenhause gemachten Erfahrungen die bestimmte Ueberzeugung nicht zurückgehalten werden, dafs zur Erhaltung einer guten Luft in Krankenzimmern mehr als die besten Ventilatoren strenge Reinlichkeit und die Fürsorge wirken, alle übelriechenden Dinge so rasch als möglich aus den Zimmern zu entfernen. Dieser Zweck kann in möglichster Vollständigkeit und ohne Belästigung der Kranken und Wärter nur durch Anwendung von Wasserkräften erreicht werden. Dafs hierneben zweckmäfsig angelegte Ventilatoren nützlich wirken, ist nicht in Abrede zu stellen, aber die besten Ventilatoren allein sind nicht im Stande, die unreine Luft in genügender Weise zu entfernen. In dem Charité-Krankenhause, das früherhin sich ganz besonders durch seine schlechte Luft auszeichnete, ist dadurch, dafs überall der höchste Grad von Reinlichkeit erstrebt, für die schnellste Entfernung aller übelriechenden Stoffe durch Wasserkräfte, die in das Zimmer selbst geleitet wurden, Fürsorge getroffen und daneben noch auf künstliche Ventilatoren Bedacht genommen wird, eine gute und gesunde Luft hergestellt. Die erwähnten künstlichen Ventilatoren befinden sich in der Nähe des Ofens unmittelbar unter der Decke des Zimmers in einer gewöhnlichen Rauchröhre, in welcher sie eine Oeffnung von etwa 8 Zoll im Quadrat bilden, die mit Blech eingefafst ist. Innerhalb dieser Einfassung ist eine auf der Rückseite mit Blei beschwerte Thür angebracht, die vermittelst einer durch eine Oeffnung in der Blechbekleidung gehenden Schnur fest angezogen werden kann und dann die Oeffnung vollständig schliefst. Durch das Lösen der Schnur fällt die Thür durch ihr eigenes Gewicht in das Rauchrohr hinein und die so entstandene Oeffnung vermittelt die Ventilation. Um diese Einrichtungen beim Reinigen der Rauchröhren nicht zu beschädigen, mufs man dieselben so anlegen, dafs die Thüren nicht über die Wangenstärke des Rauchrohrs hinaus- und in dieses hineinreichen. Solche Ventilatoren, deren Beschaffung sehr billig ist, haben übrigens nur dann einigen Nutzen, wenn sie in ein erwärmtes Rauchrohr führen. Man wählt daher bei ihrer Anlage am besten solche russische

Rauchröhren, die während der Winterzeit zur Ofenfeuerung benutzt werden. Rauch wird dadurch nicht in das Zimmer geführt.

Häufig wendet man Ventilatoren an, die von aufsen her kalte Luft in das Zimmer leiten. Wenn diese kalte und reine Luft vor ihrem Einströmen in das Zimmer nicht durch Einrichtungen in den Oefen etc. genügend erwärmt werden kann, so sind derartige Ventilatoren nicht zu empfehlen. In unserem Klima dringt zur Winterzeit selbst bei den besten Doppelfenstern immer noch viel kalte Luft in die Zimmer und man hat durch wiederholte tägliche Heizung gegen die zu starke Abkühlung anzukämpfen.

Besser als alle künstliche Ventilation wirkt eine regelrechte, öfters wiederholte Lüftung der Zimmer auf Herstellung und Erhaltung einer reinen Luft. Wenn die Corridors erwärmt werden, so kann man die dorthin führenden Thüren in Krankenzimmern jeder Art auch zur Winterzeit ohne Nachtheil für die Kranken öfter und längere Zeit hindurch öffnen. Die Corridors nehmen dann die schlechtere Luft der Krankenzimmer auf, und zwar in reichlicherem Mafse, wenn die Fenster der Krankenzimmer und die Corridorthüren sich gerade gegenüber stehen. Nach Schliefsung der Thüren wird die Luft auf dem Corridor demnächst durch das Oeffnen der Fenster in wenigen Minuten wieder gereinigt und zwar am vollständigsten, wenn man bei der Anlage des Gebäudes dafür gesorgt hat, dafs sich auch in den Giebelseiten des Corridors Fenster befinden und man diese zum Zwecke der Lüftung öffnet. Bei dieser letzteren sehr empfehlenswerthen Art der Lüftung werden die Kranken in den Zimmern nie von der Zugluft berührt, was nicht immer zu vermeiden ist, wenn bei dem Mangel von Corridor-Giebelfenstern die in den Façaden liegenden Corridorfenster geöffnet werden müssen, die der Regel nach den Thüren und Fenstern der Krankenzimmer gerade gegenüber stehen. In der Sommerzeit, wenn man ohne Bedenken die Fenster in den Krankenzimmern öffnen kann, ist selbst ein gleichzeitiges Oeffnen der Stubenthüren und der Giebelfenster des Corridors möglich, ohne dafs Zugluft entsteht und so die gründlichste Lüftung der Krankenzimmer zu erreichen.

Jede Art der Lüftung aber erscheint unzulänglich, wenn es sich darum handelt, die durch eine mangelhafte Anlage der Appartements, Nachtstühle und dgl. fortwährend neu erzeugte schlechte Luft zu beseitigen. — Hier giebt es nur das eine Mittel, dafs man Fürsorge trifft, Alles, was in einem Krankenzimmer üble Gerüche verbreitet, durch geeignete Vorkehrungen so

schleunig als möglich zu entfernen, und die alten Nachtstühle und Abtritte ganz zu beseitigen. Die zu diesem Zwecke zu treffenden Einrichtungen, die für die Kranken selbst von grofsem Nutzen und aufserordentlich bequem sind, den Wärtern aber viele Mühe und Arbeit ersparen, bestehen zunächst darin, dafs mindestens in jedem Krankenzimmer, in welchem sich schwer Kranke befinden, die das Zimmer nicht verlassen dürfen, Appartements in Form von Water-closets angelegt werden.

Bei dem Neubau eines Krankenhauses wird zu einem solchen Water-closet am besten der Raum bestimmt, welcher dadurch gewonnen wird, dafs man zwischen zwei gröfseren Krankenzimmern ein Wärterzimmer anlegt, diesem etwa die halbe Tiefe des Krankenzimmers giebt und die andere Hälfte zu einer vom Corridor aus beleuchteten Thee-(Verband-)Küche bestimmt, in letzterer aber einen vom Krankenzimmer aus zugänglichen Einbau für das Water-closet errichtet. Der Zugang zu diesem Einbau mufs so angelegt werden, dafs er dem Krankenzimmer so wenig als möglich Raum für die Aufstellung der Betten entzieht. Die dem Ofen gegenüber liegende Ecke der Hinterwand ist deshalb die geeignetste. Der Einbau mufs massiv sein, weil seine Anlage von Holz oder Fachwerk den Nachtheil haben würde, dafs eine öftere Reparaturbedürftigkeit eintritt, auch die Feuchtigkeit, welche durch mangelhafte Herstellung der Wasserleitungsröhren oder auch durch den andauernden Gebrauch des Water-closets selbst leicht entsteht, zerstörend einwirkt. — Da die in die Theeküchen eingebauten Closets nur eine Höhe von 6½—7 Fufs zu haben brauchen, und sonach durchgehends in den verschiedenen Etagen nicht von Mauerwerk unterstützt werden können, so mufs die ganze Anlage so wenig Schwere haben, dafs sie unbedenklich auf der Balkenlage des Fufsbodens stehen kann. Dies wird erreicht, wenn diese Einbauten, die nur einen Flächenraum von 3 Fufs im Geviert zu haben brauchen, von auf die hohe Kante gestellten Mauersteinen in Cement gemauert, errichtet und mit dem letzteren Material geputzt werden. — Das erforderliche Licht für diese Closets gewinnt man dadurch, dafs ihre Decken durch Glasscheiben abgeschlossen werden, durch welche das Licht aus der mindestens doppelt so hohen Theeküche einfällt. Sollte dies etwa unzureichend sein, so können noch kleine Seitenfenster angebracht werden. Die gehörige Lüftung dieses abgeschlossenen kleinen Raums darf nicht übersehen werden. Bei Neubauten wird man leicht darauf Bedacht nehmen können, hier in der Wand zwischen Theeküche und Krankenzimmer eine Rauchröhre anzulegen, in welcher

unter der Glasdecke des Closets ein Ventilator nach der vorbeschriebenen Construction angebracht wird. Fehlen aber die nöthigen Rauchröhren und befinden sich dieselben etwa in der Corridorwand der Theeküchen, so mufs dorthin vom Closet aus eine besondere Röhrleitung anzulegen versucht werden. Es ist hierbei nicht zu übersehen, dafs, wenn ein noch stärker erwärmtes Rauchrohr nicht in der Nähe ist, wenigstens dasjenige benutzt werden mufs, in welches die Feuerung der Theeküche mündet.

In den vorbeschriebenen Raum ist, wie es die Localität am günstigsten gestattet, ein Leitungsrohr zu führen, welches das für den Gebrauch eines Water-closets erforderliche Wasser in reichlicher Quantität zuzuführen vermag. Bei der Construction der Water-closets lassen sich die Bauhandwerker, die solche Arbeiten bisher nicht häufig zu machen hatten, manche Fehler zu Schulden kommen, zu deren Verhütung Nachstehendes bemerkt wird.

Die Water-closets unterscheiden sich unter einander besonders durch den Mechanismus, der zum Oeffnen und zum Wasserverschlufs zur Anwendung gebracht wird. Solide Arbeit vorausgesetzt, verdient diejenige Einrichtung den Vorzug, bei welcher durch Drehung eines auf der Sitzplatte des Closets befindlichen Hebels mit der Hand das Oeffnen der Wasserröhren und des unteren Verschlufsdeckels erfolgt und ein fester Wiederverschlufs beider durch ein Gegengewicht von Blei bewirkt wird, sobald die Hand den Hebel frei läfst. Solche Closets können selbst von Geisteskranken dauernd benutzt werden, ohne dafs die Nothwendigkeit erheblicher Reparaturen eintritt. Das Becken, welches die Kothmassen zunächst aufnimmt, wird in der Regel von Porzellan angefertigt. Es sind jedoch eiserne emaillirte Becken vorzuziehen, weil die Porzellanbecken leicht zerbrechlich sind, und durch die in Folge der Feuchtigkeit eintretende Ausdehnung der Holzbekleidung gesprengt werden. Die eisernen Becken, welche im Charité-Krankenhause gebraucht werden, sind bedeutend tiefer, als gewöhnlich die Porzellanbecken angefertigt werden, und trichterförmig, so dafs eine sehr geringe Wasserkraft ausreicht, sie zu reinigen. Dieselben haben, gleich denen von Porzellan, an ihrem oberen Theile einen nach Innen gebogenen Rand, in welchen das Wasserleitungsrohr führt und durch ein an dem Becken befindliches Mundstück das Wasser ergiefst, das dadurch und durch den eigenen Druck eine drehende Bewegung erhält, dergestalt, dafs die Wände des Beckens ringsum bespült werden. Aufserdem mufs der obere Abschnitt des Beckens mit einem senkrecht vorstehenden, $\frac{1}{2}$ Zoll hohen und $\frac{1}{8}$ Zoll

starken Rande versehen sein, der in das über das Becken zu legende Sitzbrett so genau eingefugt wird, dafs die Verbindung zwischen Holz und Eisen ganz dicht ist und beim Gebrauch des Closets kein Urin durch- und in den von der Holzbekleidung umschlossenen inneren Raum des Closets eindringen kann. Dies ist bei der Anwendung der Porzellanbecken nicht zu erreichen, da bei ihnen wegen der Gefahr des Zerspringens durch den Druck ein so dichter Verschlufs nicht hergestellt werden kann. In Folge dessen zerstört der zwischen Sitzbrett und Becken durchgedrungene Urin den Fufsboden innerhalb der hölzernen Closetbekleidung und erzeugt einen sehr üblen Geruch im Closet. Die Sitzbretter des Water-closets müssen so aufgelegt werden, dafs man sie nach Lösung der Holzschrauben ohne Schwierigkeit abzunehmen vermag, um etwaige Reparaturen leicht vornehmen zu können. Bei den Water-closets in den allgemeinen Appartements ist es, sofern die Tiefe des Raums es gestattet und die einzelnen Abtheilungen nicht aus massiven, sondern aus Bretterwänden gebildet werden, rathsam, zum Zweck von Reparaturen die unteren Seiten- oder Rückwände der Closetbekleidungen mit Thüren zu versehen.

Der nicht immer gleiche Wasserdruck macht es erforderlich, an jedem Water-closet einen Regulirungshahn zu haben, durch welchen der Zuflufs des Wassers in das Closet genau geregelt und das Ueberfliefsen bei etwa vorhandenem zu starken Druck verhütet werden kann. Durch diesen Regulirungshahn läfst sich der Zuflufs des Wassers in ein der Reparatur bedürftiges Closet auch ganz ersparen, ohne den Gebrauch der anderen Closets zu hindern.

Die Geruchlosigkeit der Closets nach deren Gebrauch wird dadurch gesichert, dafs beim Schliefsen derselben durch die untere Klappe noch eine Quantität Wasser zurückgehalten wird, die das Zurückdringen übler Gerüche aus dem Ableitungsrohr verhindert. Dieses Rohr, auf dessen oberer Oeffnung das Closetbecken befestigt ist, mufs mit dem Fufsboden des Closets abschneiden oder höchstens um 1 oder 2 Zoll über denselben hervorragen. Es führt unmittelbar in das senkrecht stehende eiserne Abfallrohr. Die Aufstellung des Closets mufs so bewirkt werden, dafs der obere Rand des Ableitungsrohrs, auf welchem das Becken befestigt ist, in der Mitte seines Durchmessers von beiden Seiten gleich weit, von der Rückwand des Closetraums aber noch 12 bis 15 Zoll entfernt ist, damit nach Vollendung der Aufstellung der hölzerne Verschlufsdeckel so weit geöffnet werden kann, dafs er beim Gebrauch nicht von selbst zurückfällt (s. Taf. I. Fig. 2).

Bei der vorstehenden Darstellung ist in Bezug auf die Lage der Kranken- und Wärterzimmer, sowie der Theeküchen, eine Baulichkeit vorausgesetzt, die sich für alle Neubauten zwar besonders empfiehlt, in älteren Krankenhäusern aber nicht leicht vorhanden ist. Wenn man dennoch das Bedürfnifs anerkennt, Water-closets in den Krankenzimmern aufzustellen, so bleibt nur übrig, in den Krankenzimmern selbst den erforderlichen Raum durch Aufstellung eines hölzernen Verschlages, dem die Form eines Schrankes gegeben werden kann, zu gewinnen. Diese Closet-Anlagen müssen dieselbe Construction erhalten, die oben beschrieben wurde, und insbesondere ist hier für eine sichere Ableitung der schlechten Luft Sorge zu tragen.

Kaum weniger wichtig als die Water-closets sind für die Krankenzimmer die Ausgüsse zum Entfernen des schmutzigen Wassers, verbunden mit einem Waschapparat zum Gebrauch der Kranken. Bei dem Vorhandensein eines Wasserwerkes in dem Krankenhause hat es keine Schwierigkeit, in jedes Krankenzimmer eine Wasserleitung zu führen, aus welcher der ganze Wasserbedarf lediglich durch das Oeffnen eines Hahns entnommen und die unreine Flüssigkeit durch eine mit den Abfallröhren in Verbindung zu setzende Ausgufsvorrichtung unmittelbar aus dem Zimmer abgelassen werden kann. Sowie durch die Water-closets die Excremente der Kranken, und zwar auch aus den Steckbecken, mit möglichster Schnelligkeit beseitigt werden können, dienen die Ausgüsse dazu, den Urin und andere Flüssigkeiten, die durch längeres Verbleiben in den Krankenzimmern üblen Geruch verbreiten, bequem und schnell fortzuschaffen.

Der Wasser-Ausgufs (s. Taf. I. Fig. 3) besteht aus einem eben solchen Becken, wie sie bei den Water-closets zur Anwendung kommt, nur mit dem Unterschiede, dafs daran das Mundstück zum Durchströmen des Wassers fehlt. In allen übrigen Theilen aber, und ganz besonders auch in dem hervorstehenden eisernen Rande, durch welchen die unmittelbare und feste Verbindung mit der Bedeckung des Ausgusses bewirkt wird, ist sie mit den Closetbecken conform. An ihrer unteren Oeffnung (derjenigen, welche bei den Closetbecken durch einen beweglichen Metalldeckel verschlossen wird) mufs sich ein Rand befinden, an welchem entweder ein eiserner Cylinder befestigt ist, um das Becken mit diesem in einen sogenannten Stinktopf zu setzen, oder aber bei Nichtanwendung des Stinktopfes ein in das grofse Abfallrohr führendes gufseisernes Ableitungsrohr angebracht wird. Die Stinktöpfe, deren Abflufs-Oeffnung höher liegt als die Mündung des an der unteren

Oeffnung des Beckens befindlichen Cylinders, bilden durch das sonach nothwendig zurückbleibende und bei jedem Zuströmen wieder erneuerte Wasser einen sicheren Wasserverschlufs des Ausgusses, der das Zurückströmen der stinkenden Luft aus den Koth- und Wasser-Abzugsröhren verhindert. Will man die Anwendung des Stinktopfs vermeiden und das Becken mit dem Ableitungsrohr in unmittelbare Verbindung setzen, so mufs man dem letzteren eine gebogene Form (◡◠) geben, bei welcher sich durch das in der nach unten gehenden Biegung zurückbleibende Wasser ein vollkommen sicherer Wasserverschlufs bildet. — In beiden Fällen mufs an der unteren Oeffnung des Beckens ein starkes Metallsieb angebracht werden, um eine Verstopfung der Röhren zu verhüten, die sonst leicht dadurch entsteht, dafs Verbandstücke und andere Gegenstände von Kranken oder unzuverlässigen Wärtern in die Ausgüsse geworfen werden.

Die Bekleidung der Ausgufsbecken, wenn dieselbe zugleich als Waschtisch für die Kranken benutzt werden soll, wird am besten aus Holz gefertigt, mit Ausnahme des Deckbrettes und der Bekleidung der Wandfläche, in welcher der Wasserhahn sich befindet, für welche, sofern es irgend die Mittel gestatten, Marmor- oder Granitplatten in Anwendung zu bringen sind. Diese sind nicht nur sauberer zu erhalten, als Holzdecken resp. Bekleidungen, sondern auch ungleich dauerhafter und deshalb relativ billiger als Holz.

Die Ableitungsröhren der Wasser-Ausgüsse werden entweder mit den senkrecht stehenden Hauptröhren, oder mit den Stutzelröhren verbunden, welche von den Closets in die Hauptröhren führen. Zur Vermeidung unnöthiger Kosten empfiehlt sich, bei Bestellung der senkrecht stehenden Röhren auf diese Verbindungen Rücksicht zu nehmen und die zum Einfugen derselben erforderlichen Oeffnungen gleich eingiefsen zu lassen, da die spätere Anbringung derselben nicht selten mit vielen Schwierigkeiten und gröfseren Kosten verbunden ist.

Aus der Nothwendigkeit einer möglichst unmittelbaren Nachbarschaft der Water-closets und Ausgüsse folgt von selbst die Stellung der letzteren in den Krankenzimmern zwischen den Closetthüren und der Mittelwand, wo um so mehr genügender Platz vorhanden sein wird, als man nöthigenfalls die Dimensionen der Ausgufsbekleidung auf 2 Fufs Breite und $1\frac{1}{2}$ Fufs Tiefe beschränken kann.

Soll die Einrichtung eines Krankenzimmers ganz vollständig sein, so mufs auch dafür gesorgt werden, dafs die Kranken in demselben

mit Bequemlichkeit baden können. Das läfst sich zwar auch dadurch bewerkstelligen, dafs eine Badewanne in das Zimmer und an das Bett gebracht, das Badewasser zu- und nach dem Bade wieder hinausgetragen wird. Hierbei ist es indessen unvermeidlich, dafs vom Füllungsorte bis zur Wanne viel Wasser verschüttet und der Corridor beschmutzt wird. Auch ist es nicht leicht, bei dieser Art der Bereitung von Bädern die vorgeschriebene Temperatur des Bades richtig zu treffen, und endlich werden dadurch aufserordentlich viel Arbeitskräfte consumirt. Wenn daher in einem Krankenhause ohnehin schon eine Leitung für kaltes und warmes Wasser vorhanden ist, so empfiehlt es sich dringend, auch die Kosten einer Einrichtung nicht zu scheuen, welche das Füllen und Entleeren der Badewannen (die, wenn der Raum es irgend gestattet, in dem Zimmer verbleiben können) zuläfst. Ist eine solche Einrichtung im Allgemeinen nicht durchführbar, so wird sie doch wenigstens denjenigen Zimmern zu geben sein, welche für schwer leidende innerlich Kranke bestimmt sind.

Zum Füllen der Badewannen legt man die Leitungsröhren für kaltes und warmes Wasser in die Mittelwand und versieht sie an ihrer Ausmündung mit dicht schliefsenden Hähnen. Damit aber beim Einlassen des heifsen Wassers in dem Krankenzimmer nicht zu viel Dämpfe entwickelt werden, müssen die vorgedachten Hähne mit einem Schraubengewinde zur Befestigung von Schläuchen, aus Hanf oder anderem Material bestehend, versehen sein. Die Füllung der Badewanne geschieht dann in der Art, dafs man die an den Hähnen befestigten Schläuche in die Wanne legt und zunächst eine Quantität kalten Wassers, und dann erst durch den bis an den Boden reichenden Schlauch das warme Wasser in die Badewanne einläfst. Ist sodann die Badewanne mit Wasser in der vorgeschriebenen Temperatur gefüllt, so wird die Wanne mit beweglichen Bettschirmen umstellt und der Kranke in das Bad gebracht. Noch vortheilhafter ist es, wenn die Badewanne, die überhaupt, insbesondere aber für diesen Zweck aus Kupfer gefertigt sein mufs, auf einem hölzernen Untergestell steht, welches mit Metallrädern von einer Gröfse, wie sie an grofsen Flügel-Instrumenten in Anwendung kommen, versehen ist. Bei dieser Einrichtung kann die gefüllte Badewanne mit Leichtigkeit unmittelbar an das Bett des zu badenden Kranken geschafft und dann mit dem Bette durch Schirme umstellt werden. Nach dem Gebrauch des Bades und nachdem der Kranke in sein Bett gelegt worden, handelt es sich um die Entleerung der Badewanne, die, wenn man Kosten sparen will, an den bereits vorhandenen Wasser-

Ausgufs gerollt und hier mit Eimern ausgefüllt wird. Zweckmäfsiger ist es jedoch, einen zweiten Wasserausgufs, und zwar unmittelbar unter den Wasserhähnen, aus denen die Wanne gefüllt wird, auf dem Fufsboden anzubringen. Die Construction dieses Wasserausgusses ist ganz dieselbe, wie sie bei den Waschtischen in Anwendung kommt. Die Anbringung solcher Ausgüsse hat nur die Schwierigkeit, dafs die Ableitungsröhren aus denselben erst durch den Fufsboden durchgeführt werden müssen, bevor sie in die Hauptabzugsröhren geleitet werden können und möglicher Weise in den Räumen der unteren Etagen sichtbar werden. Aber auch das läfst sich bei passender Lage des Zimmers vermeiden, wenn man diese Ausgüsse den Water-closets so nahe als möglich anlegt, und ihre Ableitungsröhren gleich durch die, das Krankenzimmer von der Theeküche trennende Mauer in die Hauptabzugsröhre führt und dabei den Wasserverschlufs in der vorher bezeichneten gebogenen Form anbringt, so dafs dieselben alsdann nur noch in dem Küchenraume der unteren Etage sichtbar werden. Man hat auch schon den Versuch gemacht, die Ableitungsröhren solcher Ausgüsse mit dem nöthigen Wasserverschlufs bis zu ihrer Einmündung in die Hauptröhren ganz in die Wand zu legen, es mufs jedoch dabei auf eine sehr solide Anfertigung dieser Röhren gesehen werden, damit keine Reparaturen daran nöthig werden, die ohne Beschädigung des Mauerwerks nicht ausgeführt werden könnten. Die Becken dieser Ausgüsse müssen ebenfalls mit einer Holzbekleidung versehen werden, jedoch mit dieser über den Fufsboden nur so weit hervorragen, dafs die Badewanne, welche in diesem Falle kein Abzugsventil im Boden, sondern einen Abzugshahn in der Seitenwand, und zwar unmittelbar über dem Boden haben mufs, mit diesem Hahn bis zur Mitte des Ausgufsbeckens darüber hinweggeschoben werden kann. Durch Oeffnen des Hahns wird das Wasser demnächst abgelassen und ein ganz vollständiger Abflufs aus der Wanne dadurch erreicht, dafs man deren Kopfende auf dem Untersatz etwas höher stellt, als das Fufsende. Auch diese Ausgüsse müssen mit einem festen Siebe an dem untern Theile ihrer Becken versehen sein, damit nichts hineingeworfen werde, was ein Verstopfen der Röhren herbeiführen könnte. Wenn diese Ausgüsse unmittelbar unter den Wasserhähnen liegen, so gewähren sie noch den Vortheil, dafs man ihnen mittelst der vorgedachten Schläuche von Zeit zu Zeit frisches Wasser zur Reinigung zuführen kann, um das in dem Wasserverschlufs stehenbleibende Wasser, das mit der Zeit ebenfalls üblen Geruch verbreitet, von Zeit zu Zeit zu erneuern. Durch die eben bezeichnete

Lage dieser Ausgüsse wird aber auch noch erreicht, dafs das aus den Badehähnen und von den gebrauchten Schläuchen abträufelnde Wasser von ihnen aufgenommen und jede Beschädigung des Fufsbodens durch Nässe vermieden wird. — Kupferne Badewannen verdienen vor anderen unbedingt den Vorzug. Der durch die erste Anschaffung bedingte gröfsere Kostenaufwand wird durch die gröfsere Dauerhaftigkeit der Wannen wieder ausgeglichen. Aufserdem läfst sich an ihnen auf den ersten Blick erkennen, ob sie gehörig sauber gehalten werden, was bei Wannen aus anderem Material, als Zink und dgl. nicht so leicht möglich ist. Damit dem Wartpersonal indefs nicht zu grofse Arbeit durch das Reinhalten dieser Wannen auferlegt werde, mufs man die Aufsenwände derselben mit dunkelgrüner Oelfarbe anstreichen lassen, während die innere Fläche vollständig blank erhalten werden mufs.

Hinsichtlich der Beleuchtung der Krankenzimmer ist man lange darüber im Zweifel gewesen, ob Oel- oder Gasbeleuchtung die geeignetste sei; die Erfahrung hat für die letztere entschieden. Es kommt hierbei aber wesentlich darauf an, welche Einrichtung man bei der Gasbeleuchtung wählt. Für ein gröfseres Krankenzimmer ist die Gasbeleuchtung so am besten herzustellen, dafs in der Mitte der Zimmerdecke, bis wohin die Gasröhren vom Corridor aus zu leiten sind, ein Hängearm in Form einer Lyra angebracht wird, der jedoch etwa 7—8 Fufs vom Fufsboden entfernt sein mufs. In der Mitte des unteren Theils dieser Lyra befindet sich ein Brenner mit einer entsprechenden Zahl von Ausströmungsöffnungen, der durch einen Hahn ganz oder theilweis geöffnet und geschlossen werden kann. An dem Brenner mufs eine Vorkehrung zur Aufstellung eines Cylinders und einer Milchglaskugel angebracht sein, deren untere und obere Oeffnung sich so dicht als möglich an den Cylinder anschliefst, und dadurch den unangenehmen grellen Schein des Gaslichtes vollständig abhält. Oberhalb des Cylinders und zwar in einer Höhe von 1—1½ Fufs darüber mufs vermittelst einer Vorrichtung an dem obern Theil der Lyra eine Glasglocke hängen, in welcher sich etwaige Unreinigkeiten des Gases absetzen. Eine solche Gaseinrichtung in dem Krankenzimmer hat den grofsen Nutzen, dafs nöthigenfalls, z. B. bei den ärztlichen Besuchen die Beleuchtung durch vollständige Oeffnung des Gashahns so viel als möglich verstärkt und nach dem jedesmaligen Bedarf durch Stellung des Hahns bis auf ein Minimum reducirt werden kann. Die Gasbeleuchtung empfiehlt sich ferner dadurch, dafs die Reinigung der Gaslampen viel weniger Zeit

und Mühe kostet, als die der Oellampen. Aufserdem ist dieselbe sowohl hinsichtlich der Unterhaltung der Inventarienstücke, als auch in Betreff des Beleuchtungsmaterials viel billiger, wie die Oelbeleuchtung und macht endlich Unterschleife unmöglich, die bei andern Beleuchtungsarten kaum zu verhindern sind. Reparaturen der Lampen kommen bei der Gasbeleuchtung viel seltener vor, als bei der Oelbeleuchtung und bei einiger Vorsicht ist auch das Zerschlagen der Glasglocken und Kugeln leicht zu vermeiden. Wenn übrigens die Krankenzimmer durch Gas erleuchtet werden, so versteht es sich von selbst, dafs auch für alle übrigen Räume der Anstalt die Gasbeleuchtung in Anwendung gebracht wird. Es werden jedoch in den Wärterzimmern, Theeküchen, Corridors etc. einfachere Vorrichtungen als in den Krankenzimmern zur Beleuchtung genügen. Ueberhaupt ist aber bei der Anlage einer Gaseinrichtung von vorn herein auf eine genügende Weite der Gasröhren bedacht zu nehmen, weil erfahrungsmäfsig die Zahl der Flammen sich selten vermindert, vielmehr in der Regel vermehrt.

Zum Schlufs dieser Darstellung ist noch des Anstrichs der Wände zu gedenken. Eine Färbung von theegrüner, ziemlich heller Erdfarbe ist jedem anderen Anstrich vorzuziehen, weil er der Gesundheit vollkommen unschädlich ist, dem Auge wohlthut, und das Zimmer nicht verdunkelt. Um die Beschädigung der Wände möglichst zu verhüten, ist es zweckmäfsig, dieselben in der Höhe von 4—6 Fufs vom Fufsboden aufwärts, gleichsam als Paneele, mit Oelfarbe zu streichen. In dem Sommerlazareth der Charité ist hierzu die Farbe des Eichenholzes gewählt, was dem Zimmer ein ansprechendes Ansehen verschafft. Die Decken des Zimmers werden am besten einfach weifs gefärbt und mit Gesimsstrichen eingefafst.

Der innern Ausstattung eines Krankenzimmers wird noch besonders Erwähnung geschehen.

Von den übrigen Räumen einer Krankenanstalt sind ferner

7. Die Zimmer für das Krankenwartpersonal

einer besonderen Betrachtung zu unterwerfen. Es ist schon früher angeführt, dafs je nachdem die Krankenwartung barmherzigen Schwestern resp. Diakonissen oder in Lohn stehenden Personen anvertraut wird, die Lage der Wärterzimmer eine verschiedene sein kann. Für den vorliegenden Zweck ist es nur erforderlich, diejenigen Wärterzimmer ins Auge zu fassen,

welche mit den Krankenzimmern in unmittelbarer Verbindung stehen, da die abgesonderten Wohnungsräume für Krankenpflegerinnen keiner besondern Einrichtung bedürfen. Diese ist auch bei den mit den Krankensälen in Verbindung stehenden, resp. zwischen je zwei derselben belegenen Wärterzimmern nur so weit erforderlich, als man dieselben im Anstrich überall in Uebereinstimmung mit den Krankenzimmern erhält und darauf Bedacht nimmt, ihnen eine so genügende Gröfse zu geben, dafs darin nicht nur zwei Wärter schlafen, sondern auch die Geräthschaften zum Gebrauch derselben, sowie diejenigen Schränke und Behälter Platz finden, in denen die nicht zum unmittelbaren Gebrauch der Kranken erforderlichen Geräthschaften, Verbandstücke, Arzneien und dgl. aufbewahrt werden.

8. Passagen.

Wenn die Tiefe des Krankenhauses so bedeutend ist, dafs aufser dem Wärterzimmer und der Theeküche, ohne Beeinträchtigung der Zwecke beider, dazwischen noch Raum zur Herstellung einer directen Communication zwischen zwei Krankensälen ohne Berührung des Wärterzimmers oder der Theeküche gewonnen werden kann, so empfiehlt sich eine solche Anlage als sehr vortheilhaft und bequem für die Aerzte. In medicinischen Unterrichtsanstalten besonders, wo der klinische Lehrer von einer gröfseren Anzahl Studirender begleitet wird, ist der Durchgang durch die Wärterzimmer aus mancherlei Rücksichten möglichst zu vermeiden, zugleich aber ist es höchst lästig, sowohl für den Arzt und seine Begleiter, als auch für die Kranken, wenn der Ein- und Ausgang beim Besuch der verschiedenen Krankenzimmer nur durch die Corridorthüren stattfindet. Die zwischen Theeküche und Wärterzimmer sich bildende Passage, welche durch secundäres Licht aus beiden Räumen und den angrenzenden Krankenzimmern ausreichend erleuchtet werden kann, ist selbst bei nur mäfsiger Breite neben ihrem eigentlichen Zweck noch sehr nützlich zur Aufstellung flacher Schränke für Küchengeräthe und dgl. zu verwenden. Um innerhalb der Krankenstuben, namentlich in den kleineren, die Seitenwände nicht durch eine zu grofse Anzahl von Thüren zu unterbrechen, wird man wohl thun, die Communication zwischen dem Kranken- und Wärterzimmer nur dadurch zu bewerkstelligen, dafs man den Eingang zum Wärterzimmer in die mit dem Krankenzimmer in Verbindung stehende Passage legt, während man die Seitenwände der Wärterzimmer mit kleinen Fenstern versieht, durch welche nach beiden Seiten die Krankenzimmer leicht von den Wärtern

übersehen werden können. In dem neuerbauten Sommerlazareth des Charité-Krankenhauses bestehen solche Passagen, und haben sich wohl bewährt. Bei der Gröfse der Krankensäle in diesem Lazareth haben directe Verbindungen zwischen den Krankensälen und dem Wärterzimmer, aufserdem aber noch eine Communication zwischen den letzteren und den resp. Passagen, zur gröfseren Bequemlichkeit des Wartpersonals eingerichtet werden können.

9. Thee- (Verband-) Küchen.

Die Bestimmung und zweckmäfsige Lage der Theeküchen ist bereits eben angedeutet. Wenn die Räume für die Water-closets des anstofsenden Krankenzimmers in die Theeküchen hinein gebaut werden, so bleibt selbst bei gröfserer Tiefe eines Krankenhauses nur wenig Raum für die Theeküche übrig, und es ist deshalb nicht leicht, die für ihre Benutzung nöthigen Einrichtungen zweckmäfsig und auskömmlich herzustellen. Haupterfordernifs einer Theeküche ist der Kochheerd, auf welchem die Bereitung von Thee, Kataplasmen u. s. w. geschieht. Liegt zwischen je zwei Krankenzimmern die Theeküche, so genügt für den Bedarf beider ein 2½ □Fufs grofser Feuerheerd mit einer 2 oder 3 Kochlöcher enthaltenden eisernen Platte. Dieser Raum ist auch für ausreichend zu erachten, wenn man an Stelle der eisernen, mit Kochringen versehenen Platte eine Vorrichtung zur Bereitung oder Erwärmung der vorgedachten Gegenstände in erwärmtem Wasser herstellen will. Einrichtungen der letzteren Art haben übrigens, namentlich in Bezug auf das Warmhalten der Kataplasmen etc. den wesentlichen Vorzug, dafs die zu Umschlägen bestimmten Massen in den Gefäfsen, worin sie bereitet werden, nicht so leicht ansetzen oder anbrennen. Wenn indessen die Theeküchen mit vollständigen Wasserleitungen für kaltes und warmes Wasser versehen sind, so ist eine derartige Einrichtung des Heerdes nicht mehr nothwendiges Erfordernifs, weil durch das stets vorhandene warme Wasser auch Kataplasmen und dgl. erwärmt und warm erhalten werden können, auch kein Bedürfnifs vorliegt, auf dem Heerde das zur Reinigung der Geräthe erforderliche warme Wasser zu bereiten. Sofern in den Krankenzimmern sich bereits solche Einrichtungen zum Baden der Kranken befinden, wie dieselben oben beschrieben sind, ist es leicht ausführbar, die Wasserleitungen für beide Zwecke in Verbindung zu setzen. Unter den Hähnen der in die Theeküche geführten Wasserableitungen für kaltes und warmes Wasser ist ein Wasserausgufs in Form der Ausgüsse

resp. Waschtische in den Krankenzimmern aufzustellen. Hier dient die nur aus Holz zu construirende Deckplatte zum Reinigen der Geräthe u. s. w. Dafs die Wasserhähne sich über der Ausgufsöffnung befinden müssen, damit das abträufelnde Wasser sogleich in das Ausgufsbecken läuft, versteht sich von selbst. Der hölzernen Deckplatte giebt man zweckmäfsig ein mäfsiges Gefälle von den Seiten nach der in der Mitte befindlichen Ausgufsöffnung, damit hierdurch das überfliefsende Wasser von selbst abläuft. Die Rückwände, an denen die Ausgüsse stehen, müssen mindestens auf 1 Fufs Höhe oberhalb der letzteren mit Holz bekleidet sein, damit die Wände nicht so leicht abgestofsen und beschmutzt werden. Zum Abzug der Dämpfe ist es wünschenswerth, auch in jeder Theeküche einen Ventilator zu besitzen, ganz in Form derjenigen, die in den Krankenzimmern zur Anwendung kommen.

Für die Theeküchen der oberen Etagen des Gebäudes ist noch einer sehr wichtigen Einrichtung zu gedenken. In den Krankenanstalten nämlich, welche eine vollständige Wasserleitung besitzen, und in denen die Krankensäle, Wärterzimmer und Theeküchen so zusammengestellt sind, wie im Vorstehenden angegeben, und wo Water-closets, Wasserausgüsse und dgl. auch in den Krankensälen angelegt sind, müssen die schon mehrfach erwähnten senkrecht stehenden Koth- und Wasserabzugsröhren so aufgestellt sein, dafs man zu den Verbindungen zwischen ihnen und den einzelnen Gebrauchsstellen leicht gelangen kann. Da man solche Röhren nicht füglich durch die Krankenzimmer führen darf, so mufs ihre Aufstellung an den Seitenwänden der Theeküchen erfolgen. In den Theeküchen der obersten Etage sind diese bis dahin hinaufreichenden Röhren durch einen eisernen fest verpackten und verschraubten Deckel zu verschliefsen. In diesen Deckel mufs ein $1\frac{1}{2}$—2 Zoll starkes Wasserrohr geleitet werden, vermittelst dessen man durch das Oeffnen eines Hahns von Zeit zu Zeit eine gröfsere Wassermasse den Abzugsröhren zuführen kann, um diese, sowie auch die Canäle oder Thonröhren, in die jene münden, in der schon angedeuteten Weise gründlich zu reinigen.

Um die Composition der im Vorstehenden dargestellten Räumlichkeiten besser zu veranschaulichen, sind Taf. II bis IV 3 Zeichnungen*) des erst

*) Tafel II enthält die geometrische Ansicht des Gebäudes, Fig. 1 die Front mit den Krankenzimmern, Fig. 2 die hintere Front mit den Corridors und 3 Risaliten. Die Länge des Gebäudes beträgt 280 Fufs, seine Tiefe 51 und in den Risaliten 76 Fufs.

im Jahre 1852 vollendeten Sommerlazareths der Charité angeschlossen, in welchem Gebäude in allen wesentlichen Punkten die hier empfohlenen Einrichtungen ausgeführt sind, soweit nicht die besonderen Zwecke des

---

Tafel III enthält die Grundrisse.

Fig. 3 ist das durchgehends gewölbte Kellergeschofs; darin *q* der Raum zur Aufstellung einer Dampfmaschine, *r* der Raum zur Aufbewahrung von Vorräthen etc., *t* die Ableitungscanäle für die Closets und Badeeinrichtungen, *v* die Ableitungen für das Wasser aus den Dachrinnen und *w* der Hauptcanal.

Fig. 4 ist das 16 Fufs im Lichten hohe Erdgeschofs; darin *a* das Vestibule, 23 Fufs lang, 10 Fufs breit, 21 Fufs hoch, mit der zweiflügelichten 6½ Fufs breiten und 16 Fufs hohen Hauptthür; *b* die Nebeneingänge in den Giebeln, mit 6 Fufs breiten, 13½ Fufs hohen, durchbrochenen und verglaseten Flügelthüren, zu welchen je doppelte bequeme Aufgänge von Sandstein führen. Zwischen diesen Nebeneingängen liegt der durch 12 grofse Fenster erhellte, 9 Fufs breite Corridor, der in der Mitte Behufs Trennung der Geschlechter eine doppelte Absperrung von polirten gedrechselten Stäben hat, die gleich Thüren in der ganzen Breite des Corridors zu öffnen sind; *c* sind vier grofse Krankensäle. Jeder derselben ist 54 Fufs lang, 36 Fufs tief und 16 Fufs im Lichten hoch. Neben jedem Krankensaale befindet sich *d* ein Wärterzimmer, 12 Fufs lang und 17 Fufs 1 Zoll tief (die Eckzimmer werden auch als separate Krankenzimmer benutzt), ferner *e* eine Passage zur unmittelbaren Verbindung der Säle mit Umgehung der Wärterzimmer, 7 Fufs 11 Zoll breit, *f* eine Theeküche, 8½ Fufs tief, 12 Fufs lang, mit einer Vorrichtung zum Abwaschen (*m*) und einem Maschinenheerd (*n*) und *g* für jeden Saal ein in die Theeküche eingebautes Water-closet, 3 Fufs im Quadrat grofs und 7 Fufs hoch. Im mittleren Risalit befinden sich unter *g* die Water-closets für den allgemeinen Gebrauch in Räumen von 15 Fufs Tiefe, 11⅓ Fufs Breite, erhellt durch zwei Fenster, und unter *k* Aufnahme- und Einkleidezimmer; *h* sind Zimmer für die Hausärzte, auch Zimmer zur Absonderung einzelner Kranken, und *i* in den Eckrisaliten die Badezimmer. Die Treppen sind überall 6½ Fufs breit, von Sandstein gefertigt und in jeder Etage durch Glasflügelthüren geschlossen.

Fig. 5 ist das erste Stockwerk, das in seinen Räumlichkeiten und seiner Benutzung mit dem Erdgeschosse correspondirt, mit der alleinigen Ausnahme, dafs sich über dem Vestibule, sowie den Aufnahme- und Einkleidezimmern ein Operationssaal (*o*) befindet. Die Giebel des Corridors enthalten hier je ein grofses Bogenfenster (*b*).

Die Bodenräume sind nicht gezeichnet. Sie sind gedielt und enthalten Lattenverschläge, in welchen die Reserve-Utensilien und die Privatkleidungsstücke der Kranken aufbewahrt werden, und endlich die Wasser-Reservoirs sich befinden.

Tafel IV enthält in Fig. 6 den Querdurchschnitt des Gebäudes.

Fig. 7. zeigt in gröfserem Mafsstabe den Grundrifs eines der an den äufseren Enden des Gebäudes befindlichen grofsen Krankensäle (*c*), des Corridors, der

nur zur Benutzung in den Sommermonaten bestimmten Gebäudes und das Bedürfnifs des auch hier zu ertheilenden klinischen Unterrichts eine Abweichung bedingen. Die letztere Rücksicht namentlich, sowie die gröfsere Leichtigkeit der Krankenpflege, haben hier zur Anlage gröfserer Krankenzimmer geführt, die 24 und im Nothfalle 32 Betten aufnehmen können. Bei den bedeutenden Dimensionen dieser Säle kommen auf jedes der 24 Betten 1296 Kubikfufs Luft, also ein Raum, der weit das Bedürfnifs übersteigt und eine stärkere Belegung ohne Nachtheil für die Kranken wohl gestattet.

Es ist nun noch der übrigen Einrichtungen zu erwähnen, die sich in dem Krankenhause selbst befinden müssen. Hierher gehören die Kirche oder der Betsaal, der Operationssaal, die allgemeinen Badezimmer, ein russisches Dampfbad, die Latrinen für den allgemeinen Gebrauch, eine Brennkammer (Reinigungsofen), die Wäsch-, Kleider- und Vorrathskammern, die Apotheke und ein Leichenzimmer. Als selbstständige, aufserhalb des Hauses liegende Einrichtungen sind demnächst noch in Betracht zu ziehen, die Speiseküche, die Wäscherei, das Leichenhaus und der Eiskeller.

10. Eine Kirche oder ein Betsaal

ist in einem jeden gröfseren Krankenhause ein nothwendiges Erfordernifs. Wie eine solche Anstaltskirche baulich herzustellen, kann füglich dem Bautechniker überlassen werden. Hier sind nur die besonderen Einrichtungen anzudeuten, welche durch die Rücksicht auf die, die Kirche besuchenden Kranken bedingt werden. Hierzu gehört vorzugsweise die Möglichkeit einer vollständigen Heizung der Kirche während der rauhen Jahreszeit. Hat die Kirche einen bedeutenden Umfang, so ist ihre Heizung nicht leicht zu bewirken, und da namentlich darauf gesehen werden mufs, dafs die Temperatur in derselben mit der in den Krankenzimmern mög-

---

Wärterzimmer (*d*), der Theeküche (*f*) und zweier Water-closets (*g*), mit Andeutung der Bettstellung und unter *p* die Stellung eines Ausgusses und Waschapparates. Auch sind hier die verschiedenen inneren Röhrenleitungen angedeutet, nämlich *s* die Wasserleitungen, *x* die Abflüsse der Ausgüsse resp. Waschapparate, *y* die Abflüsse der Water-closets und *t* das in der Theeküche senkrecht stehende Hauptableitungsrohr.

Fig. 8 ist das Profil einer Theeküche mit dem Water-closet und den Wasserausgüssen in derselben und dem angrenzenden Krankensaale.

Fig. 9 ist der Grundrifs und

Fig. 10 das Profil des Operationssaales, auf der rechten Seite den Durchschnitt der Treppe, auf der linken Seite den der Tische und Bänke darstellend.

lichst übereinstimmt, so wird es nothwendig, eine Heizmethode in Anwendung zu bringen, deren Erfolge man möglichst sicher reguliren kann. In neuerer Zeit ist der Versuch gemacht, selbst gröfsere Stadtkirchen durch Gas zu heizen. Man hat indessen dadurch nur eine Temperatur zu erreichen vermocht, die höchstens für gesunde, mit Winterkleidung versehene Kirchenbesucher genügte. Ein solcher Versuch ist auch in der Kirche des Charité-Krankenhauses gemacht, doch wieder aufgegeben, da die für den Aufenthalt von Kranken erforderliche Wärme, hauptsächlich wohl wegen der sehr beträchtlichen Höhe des zu erwärmenden Raumes, nicht erreicht werden konnte. Am leichtesten und sichersten ist die Erwärmung einer Anstaltskirche durch eine genügende Anzahl Oefen zu bewirken; da indessen durch diese der Kirche selbst viel von ihrem unteren Raume entzogen wird, so wird für die Erwärmung derselben, trotz aller sonstigen Bedenken gegen diese Heizungsmethode, nur die sogenannte russische Heizung empfohlen werden können. Da die Erwärmung des Kirchenraums zum allgemeinen Gottesdienst wöchentlich nur 1 oder 2 Mal erforderlich ist und bei der verhältnifsmäfsig nur kurzen Anwesenheit der Kranken in der Kirche die mit dieser Heizungsmethode sonst verbundenen, oben hervorgehobenen Uebelstände sich in einer für die Kranken fühlbaren Weise nicht bemerkbar machen können, so lassen sich erhebliche Gründe gegen eine Erwärmung der Kirche durch eine russische Heizung eben so wenig geltend machen, als z. B. bei der Erwärmung von Treppenhäusern. Auch wird, wenn die Kirche, wie in der Regel der Fall sein wird, mit einem Treppenhause im Zusammenhange steht, die Erwärmung beider mit geringen Mehrkosten durch eine und dieselbe russische Feuerung zu bewirken sein, da die Röhren, aus denen die warme Luft zur täglichen Erwärmung der Treppenhäuser ausströmt, auch zugleich in den Kirchenraum geführt und hier durch Thüren verschlossen werden können, welche nur dann geöffnet werden, wenn die Erwärmung des Kirchenraums stattfinden soll. Auch in der, übrigens mit Doppelfenstern versehenen Charité-Kirche ist eine russische Heizung im Gebrauch und wird dadurch stets eine genügende Temperatur hergestellt. Sofern die Corridors der Krankenanstalt geheizt sind und die Kirche selbst genügend erwärmt werden kann, wird es für Kranke, welche das Bett verlassen können, keinem Bedenken unterliegen, sie aus den Krankenzimmern in die Kirche gehen zu lassen. Auf Diejenigen aber, welche das Bett nicht verlassen können und dennoch Verlangen haben, dem Kirchengottesdienste beizuwohnen, kann bei der

Anlage der Kirche dadurch Rücksicht genommen werden, dafs dieselbe durch Fensteröffnungen mit einzelnen angrenzenden Krankenräumen in den verschiedenen Etagen der Anstalt in Verbindung gesetzt wird. Sehr wünschenswerth ist es ferner, dafs für eine genügende Beleuchtung der Kirche, am besten durch Gas, gesorgt wird, damit die Abhaltung von Abendgottesdiensten möglich ist, an welchen die Kranken meistens gern Theil nehmen, und der besonders für das Warte- und Dienstpersonal nothwendig ist, das häufig erst Abends die Zeit gewinnt, die Kirche zu besuchen.

11. Der Operationssaal

eines Krankenhauses gewinnt an Bedeutung und erfordert besondere Einrichtungen, sobald das Krankenhaus zugleich als Unterrichtsanstalt benutzt wird. Für ein gewöhnliches Krankenhaus ist zu den vorzunehmenden Operationen jedes geräumige Zimmer geeignet, sobald es nur genügendes Licht hat. Ganz andere Ansprüche aber werden an einen Operationssaal gemacht, der zugleich den Raum zur Aufnahme einer entsprechenden Anzahl Studirender enthalten mufs, und hier ist die Rücksichtnahme auf eine angemessene Beleuchtung insofern von besonderem Gewicht, als diese nicht nur für die vorzunehmenden Operationen selbst, sondern auch so ausreichend sein mufs, dafs die Studirenden dieselben genau verfolgen und beobachten können. Dieser Anforderung ganz zu genügen, ist selten gelungen. Man ist lange der Ansicht gewesen, dafs ein, durch ein von oben einfallendes Licht beleuchteter Operationssaal einem solchen vorzuziehen sei, der seine Beleuchtung durch ein in der Wand befindliches Fenster erhält. Die Beleuchtung durch Oberlicht hat indessen mannigfache Nachtheile, namentlich bei Operationssälen, denen zur Herstellung einer gröfseren Zahl von Sitzbänken für die Zuschauer eine bedeutende Höhe gegeben werden mufs. Einmal ist hier die Beleuchtung durch Oberlicht schon an sich nicht ausreichend, dann aber wird dieselbe bei bewölktem Himmel und durch das Ziehen der Wolken, so wie durch Regen und Schnee sehr oft verändert, und endlich wird wiederum durch anhaltenden Sonnenschein in der Sommerzeit die Temperatur in einem durch Oberlicht erleuchteten Operationssaal so gesteigert, dafs, abgesehen von den Nachtheilen für die zu operirenden Kranken, der Aufenthalt in dem Saale für Lehrer und Zuhörer unerträglich wird. Zur Beseitigung dieses Uebelstandes sind öfter aufser dem Oberlicht noch Fenster in den Seitenwänden ange-

bracht, um eine Erneuerung der Luft bewirken zu können. Dadurch wird indessen nicht nur schädliche Zugluft veranlafst, sondern auch eine verschieden wirkende Beleuchtung des Saales geschaffen, die hier durchaus zu vermeiden ist. In neuerer Zeit hat man es deshalb vorgezogen, die Beleuchtung eines Operationssaales nur durch ein grofses, aus dünnen, eisernen Stäben zusammengesetztes Fenster zu bewirken, das wo möglich nach der Nordseite belegen sein mufs, um dem bei einfallendem Sonnenlicht unvermeidlichen Wechsel der Beleuchtung vorzubeugen.

Bei der Herstellung der Sitzplätze für die Zuhörer mufs es Gegenstand der besonderen Fürsorge sein, dafs jeder Einzelne von seinem Platze aus die vorzunehmende Operation genau übersehen und verfolgen kann. Man hat häufig die Sitzplätze terrassenartig in Halbkreisform dem Fenster gegenüber aufgestellt. Diese Einrichtung hat jedoch den Nachtheil, dafs auf allen denjenigen Plätzen, die dem Fenster gegenüber liegen, den Zuhörern der Kopf des zu operirenden Kranken zugewendet ist, wo sich meistens die der Operation unmittelbar assistirenden Personen befinden, den Zuhörern also den Anblick der Operation entziehen. Aufserdem werden die dem Fenster gegenüber sitzenden Zuhörer von dem durch dasselbe einfallenden Licht geblendet. Allen diesen Uebelständen ist bei der Einrichtung des Operationssaales im Sommerlazareth des Charité-Krankenhauses begegnet worden. Tafel IV. Fig. 9 und 10 der beigefügten Zeichnungen dieses Gebäudes zeigen den Grundrifs und das Profil dieses Operationssaales, und zwar auf der rechten Seite mit einem Durchschnitt der Treppe zu den Sitzplätzen und auf der linken Seite mit einem Durchschnitt der Tische und Bänke. Der Saal hat eine Länge von 34 Fufs 6 Zoll und eine Breite von 23 Fufs 6 Zoll. Auf beiden Seiten des Saales sind für die Zuhörer fünf Reihen übereinander erhabener Sitzplätze mit schmalen Pulten angebracht, zu welchen man vermittelst der rechts und links vom Eingange befindlichen Treppen gelangt. Zu beiden Seiten des für die Operation bestimmten Raumes in der Mitte, also an der untersten Reihe der Sitzplätze und unter der Fensterbrüstung, sind Schränke zur Aufbewahrung der chirurgischen Instrumente angebracht. Das Bogenfenster, welches den Saal erhellt, hat eine Breite von 8 Fufs 4 Zoll, eine Höhe von 12½ Fufs und besteht aus 14 grofsen Scheiben von vollkommen weifsem Glase. Diese Einrichtung des Saales gestattet es, von jedem Platze aus die Verrichtungen des klinischen Lehrers zu sehen und hat sich die vollkommene Brauchbarkeit desselben bisher in jeder Beziehung praktisch bewährt. Zur

Abendzeit wird der Operationssaal durch Gas erleuchtet, zu welchem Behuf ein grofser Kronleuchter angebracht ist, der es möglich macht, jede beliebige Helle herzustellen. Da das Sommerlazareth nur zur Sommerzeit benutzt wird, so sind in diesem Operationssaale Heizungsanlagen nicht vorhanden, in einem gewöhnlichen, dauernd im Gebrauch befindlichen Krankenhause dürfen dieselben aber nicht fehlen. Je nachdem die Localität es bedingt, können hier entweder gewöhnliche oder Gasöfen angelegt oder die Erwärmung auch durch eine russische Feuerung bewirkt werden, wenn letztere etwa schon anderweit in benachbarten Räumen vorhanden sein sollte.

12. Die Badeanstalt.

Besondere Badezimmer dürfen selbst in einem Krankenhause, das in jedem Zimmer Badeeinrichtungen besitzt, nicht fehlen, sie müssen vielmehr in jeder Etage, und wenn solche mit Kranken beider Geschlechter belegt ist, in doppelter Zahl vorhanden sein. Diese Badezimmer dienen zu den gewöhnlichen Reinigungsbädern der Kranken, insonderheit der neu aufgenommenen, die vor ihrer Lagerung gereinigt werden müssen. Aufserdem erhalten hier die Kranken die ihnen verordneten Uebergiefsungen im Bade, die Regenbäder und die Douche. Die Benutzungsart dieser übereinander liegenden Räume erfordert mancherlei Vorkehrungen, um das dem Gebäude höchst nachtheilige Durchnässen der Fufsböden und Wände zu verhüten. Es kommt zunächst darauf an, den Fufsboden so herzustellen, dafs keine Feuchtigkeit durch denselben nach der untern Etage dringen kann. Nach vielen vergeblichen Versuchen ist es neuerdings im Charité-Krankenhause gelungen, einen vollkommen wasserdichten Fufsboden nicht nur für die Badezimmer, sondern auch, wie weiter unten ausgeführt werden wird, selbst für ein russisches Dampfbad herzustellen. Gleichviel, ob die Decke, auf der das Badezimmer ruht, aus einem Gewölbe oder einer Balkenlage besteht, so ist folgende Einrichtung erforderlich.

Man bildet zunächst eine Holzunterlage, die nach einem Punkt zu, von welchem aus das gebrauchte Badewasser, oder das bei Douche- oder Regenbädern sich ansammelnde Wasser wieder abgeführt werden soll, von den Seitenwänden des Zimmers aus überall ein mäfsiges Gefälle hat. Auf dieser Unterlage werden alte trockene, etwa $1\frac{1}{4}$ Zoll starke schmale Bretter befestigt, denen ein gleiches Gefälle wie der Unterlage gegeben wird. Auf diesen Bretterbelag legt man grofse Schieferplatten und zur gröfseren Vor-

sicht zunächst noch eine dünne Unterlage von hydraulischem Kalk und giebt den Schieferplatten, welche vermöge ihrer Elasticität es zulassen, durch Nagelbefestigung dasselbe Gefälle, welches die beiden Holzunterlagen haben. Bei Legung der Schieferplatten ist die Vorsicht zu beobachten, dafs dieselben in die das Zimmer bildenden Wände etwa 2—2½ Zoll eingelassen werden, damit das von den Wänden ablaufende Wasser nicht zwischen das Mauerwerk und den Fufsboden eindringen kann. Nächstdem sind die von den Seitenwänden und dem Fufsboden gebildeten Winkel durch Mauersteine, die in ihrer Diagonale gespalten sind, in Cement oder hydraulischem Kalk auszufüllen. Ist dies geschehen, und der hydraulische Kalk unter den Schieferplatten, wenn solcher, was nicht unbedingt nöthig, angewendet wurde, gehörig ausgetrocknet, so wird der ganze Fufsboden, einschliefslich der vorbezeichneten ausgemauerten Winkel, mit Asphalt ausgegossen. Dieser mufs so gemischt sein, dafs er der in einem gewöhnlichen Badezimmer sowohl, als auch der in einem russischen Dampfbade vorkommenden Wärme genügenden Widerstand zu leisten vermag. Eine besondere Aufmerksamkeit ist bei diesen Operationen dem Punkte zu schenken, von welchem aus das Wasser wieder abfliefsen soll. Man bedeckt zu diesem Zwecke die in dem Bretterbelag ausgesparte Oeffnung zum Wasserabflusse mit einem kupfernen Teller, in dessen Mitte unter Sieblöchern ein Cylinder befestigt ist, der durch die Decke zur unteren Etage geht und eine Weite hat, welche mit dem an diesem Cylinder zu befestigenden Abzugsrohr übereinstimmt. Zur Verbindung beider mufs der Cylinder an seiner untern Kante so construirt sein, dafs ein sicheres Anschrauben und Verdichten des Abzugsrohrs möglich wird. Ist der Cylinder 2½—3 Zoll weit, so mufs der auf ihm befindliche Teller, der nach dem Mittelpunkt zu mit einigem Gefälle zu versehen ist, mindestens einen Durchmesser von 8—9 Zoll haben. Beide Gegenstände müssen aus starkem Kupfer gearbeitet sein. Die Befestigung des Tellers, dessen Metallstärke noch allenfalls in den Bretterbelag eingelassen werden kann, geschieht durch Schrauben oder Nägel mit flachen Köpfen. Nachdem die Befestigung in dieser Weise bewirkt ist, werden die Schieferplatten so weit vorgelegt, dafs sie den Kupferrand des Tellers bis zu seinem Siebe bedecken, und ebensoweit wird alsdann auch die Asphaltlegung ausgedehnt. Die Wände und die Decke des Zimmers werden mit Cement oder hydraulischem Kalk sorgfältig und dergestalt geputzt, dafs der Putz bis auf die vorher erwähnten ausgefüllten Winkel reicht. Nächstdem streicht man die gehörig ausge-

trockneten und mit Oel getränkten Wände und Decken zuerst mit Mennig und dann mehrere Male mit Oelfarbe, mit welcher auch der Asphaltfufsboden gestrichen werden kann, jedoch, um den Asphalt nicht weich zu machen, unter Beobachtung der Vorsicht, dafs dieselbe mit wenigem Oel und starken Trockenmitteln angesetzt wird. Ein solches Badezimmer kann nach den im Charité-Krankenhause gemachten Erfahrungen jeder Feuchtigkeit Trotz bieten.

Hier und da findet man die Wände eines Badezimmers mit glasirten Kacheln bekleidet. Solche Wände bewähren sich beim Gebrauch sehr gut, sind indessen viel kostbarer, als ein einfacher Wandputz von Cement oder hydraulischem Kalk, mit welchem Material die Kacheln ebenfalls befestigt werden müssen, und da dieser vollkommen so dauerhaft ist, wie eine Kachelbekleidung, so wird demselben unbedingt der Vorzug gegeben werden müssen.

Es ist zweckmäfsig, dem Badezimmer noch ein kleines Vorzimmer beizugeben, gestattet dies aber der vorhandene Raum nicht, so mufs jedenfalls, wenn auch nur durch eine Holzbekleidung, ein kleiner Vorraum gebildet werden, der nicht nur zur Aufnahme der Kleider des zu badenden Kranken, sondern auch zum Schutz gegen den Zug dient. Selbst eine hölzerne, angemessen hohe Barrière würde schon den Nutzen gewähren, dafs beim Oeffnen der Thür des Badezimmers der entkleidete Kranke nicht sogleich gesehen werden kann. Zur möglichst sicheren Abhaltung des Zuges ist es aber nothwendig, dafs die Eingangsthür zum Badezimmer nicht unmittelbar der Thür gegenüber liegt, welche durch die Holzbekleidung oder Barrière in den innern Raum führt, und wird sich die letztere leicht an der Seite der Wand anbringen lassen, falls die zum Badezimmer führende Thür in der Mitte des Raumes liegen sollte. Ist der Vorraum des Badezimmers so eng, dafs es unmöglich wird, den zu badenden Kranken auch mit einer Tragbahre durch die nicht gerade aufeinander stehenden Thüren in den innern Raum zu bringen, so mufs in der hölzernen Zwischenwand noch eine besondere schliefsbare Thür angelegt werden, die nur zu diesem Behuf benutzt werden darf, während die andere als gewöhnliche Eingangsthür für den innern Raum dient. Dafs alle Badezimmer erwärmt werden müssen, versteht sich von selbst. Bedient man sich hierzu gewöhnlicher Oefen, so sind zum Abzug der durch das warme Wasser entstehenden Dämpfe in den Schornsteinen der Ofenfeuerung Ventilatoren in Form derjenigen anzubringen, die oben beschrieben sind. Bei jeder anderen Art

von Heizung ist für besondere Anlagen, die den Abzug der Dämpfe vermitteln, zu sorgen.

Die Einrichtung von Douche-, Regenbädern und dgl. ist bei vorhandenen Wasserleitungen so leicht und einfach, dafs eine nähere Beschreibung derselben hier nicht erforderlich sein dürfte. Nur auf *einen* Gegenstand ist hierbei noch besonders aufmerksam zu machen. Bei Anwendung von Douche- und Regenbädern nämlich ist das Bespritzen der Doppelfenster, (die in den Badezimmern vorhanden sein müssen, um den Zug abzuhalten und im Winter das Gefrieren der Fenster zu verhüten) ohne besondere Vorkehrungen nicht zu vermeiden und ihre Haltbarkeit dadurch gefährdet. Zur Abhaltung des Spritzwassers sind deshalb in einzelnen Badezimmern des Charité-Krankenhauses Fensterläden von Zink oder Blech angebracht, die bei ihrer Schliefsung das Fenster und die ganze Fensternische völlig bedecken, und in deren oberem Theile sich einzelne Glasscheiben befinden, damit das Zimmer auch bei verschlossenen Läden hinreichend erleuchtet bleibt.

Da die Badezimmer auch zur Abend- und Nachtzeit gebraucht werden, so ist zugleich für ihre Beleuchtung zu sorgen und empfiehlt sich auch hier die Erleuchtung durch Gas, wenn sie überhaupt ausführbar ist, als die vortheilhafteste.

13. *Das russische Dampfbad.*

Um ein solches herzustellen bedarf es im Wesentlichen nur derselben Einrichtungen, wie für gewöhnliche Badezimmer. Es ist jedoch unbedingt zu vermeiden, dafs der für das russische Dampfbad bestimmte Raum direct vom Corridor aus betreten werden kann, was bei den gewöhnlichen Badezimmern meistens der Fall ist. Bei einem russischen Dampfbade müssen vielmehr möglichst auf beiden Seiten im unmittelbaren Anschlusse Zimmer befindlich sein, in denen die Kranken nach dem Gebrauch des Bades in besonderen Betten den Schweifs abwarten können. Die Anlage ist selbst inmitten des Krankenhauses wohl ausführbar. In dem zweiten Stockwerk des Hauptgebäudes der Charité ist ein russisches Dampfbad angelegt und nunmehr bereits 3 Jahre im Gebrauch, ohne dafs in den angrenzenden oder in den darunter resp. darüber belegenen Zimmern auch nur eine Spur von Feuchtigkeit wahrzunehmen ist. Dies Dampfbad ist in Fufsboden, Decke und Wänden genau so beschaffen, wie die oben beschriebenen wasserfesten Badezimmer. Die zu dem Bade erforderlichen Dämpfe werden aus

dem, in dem Souterrain zum Betriebe eines Pumpwerks aufgestellten Dampfkessel entnommen und aus diesem mittelst besonderer Röhren bis in den Raum des russischen Dampfbades geleitet. Diese Röhren haben einen doppelten Verschlufs, einmal in unmittelbarer Nähe des Kessels und innerhalb des Bades, damit ein unbefugtes Oeffnen derselben nicht leicht möglich ist. In dem Badezimmer befindet sich eine hölzerne Estrade mit drei Etagen, die mit Leichtigkeit von den Kranken erstiegen werden können. Die Estrade selbst steht überall von den Wänden einige Zoll ab und ist nur da mit Deckbrettern bekleidet, wo es des Auftritts oder der Lagerung wegen nöthig ist, sonst aber frei, damit sie der andringenden Feuchtigkeit eine möglichst geringe Fläche bietet. Auf der Unterlage der Estrade, etwa 6 Zoll von dem Asphaltfufsboden entfernt, liegt das Dampfrohr, dessen obere Fläche mit Oeffnungen in der Gröfse von Nadelknöpfen versehen ist, aus welchen nach Oeffnung der Hähne der Dampf mit solcher Kraft ausströmt, dafs in wenigen Minuten das ganze Badezimmer davon angefüllt und die Temperatur in der oberen Etage über + 40° R. gesteigert werden kann. Aufserdem sind in dem Badezimmer besondere Dampfleitungen vorhanden, die nicht sowohl zur schnelleren Füllung des Baderaums mit Dampf, als vielmehr zu Dampfdouchen mit beweglichen Armen, zum Douchen einzelner Gliedmafsen, in Anwendung kommen. Ferner befinden sich darin Einrichtungen zu kalten Douche-, Regen- und gewöhnlichen Wasserbädern. Das gebrauchte oder aus den Dämpfen sich niederschlagende Wasser fliefst mittelst einer ähnlichen Vorkehrung aus dem Zimmer, wie sie für gewöhnliche Badezimmer beschrieben worden.

Sobald nach dem Gebrauch des russischen Dampfbades die Kranken in die für sie bestimmten angrenzende Zimmer gebracht worden, wird der Dampf aus dem Baderaum vollständig entfernt. Dies ist gewöhnlich nicht leicht zu bewerkstelligen. In der Charité aber geschieht es ohne Schwierigkeit in Folge des Umstandes, dafs eine der Seitenwände des Badezimmers zugleich die Wange des Schornsteins bildet, welcher zu der fast ununterbrochen im Gebrauch befindlichen Dampffeuerung benutzt wird und sonach zur Abführung der Dämpfe hat verwendet werden können. Zu diesem Zweck ist in dem Schornstein unmittelbar unter der Decke des Badezimmers eine Oeffnung von 12 Zoll Höhe und 9 Zoll Breite mit einem jalousieartigen eisernen Verschlufs angelegt, durch welche nach Oeffnung des Verschlusses die vorhandenen Dämpfe in sehr kurzer Zeit sich entfernen. Dieser vortreffliche Ventilator und die dauernde Wärme der

Schornsteinwange, durch welche zugleich das Zimmer geheizt wird, wirken aufserdem auch darauf ein, dafs die Decke, Wände und der Fufsboden des Zimmers in kurzer Zeit vollständig abtrocknen, so dafs nach Verlauf einer Stunde weder Dämpfe noch zurückgebliebene Feuchtigkeiten wahrzunehmen sind. Zum Verschlusse des russischen Bades dienen in der Charité Doppelthüren, um das Eindringen des Dampfes in die Nebenzimmer zu verhüten. Der Erhaltung dieser Thüren kommt das schnelle Austrocknen der Badezimmer sehr zu Statten, da sie sonst bald durch Feuchtigkeit zum genügenden Verschlufs des Baderaums untauglich gemacht und zerstört werden würden.

14. Latrinen.

Ebensowenig, wie neben den Zimmerbädern allgemeine Bäder entbehrt werden können, dürfen in einem Krankenhause die allgemeinen Latrinen fehlen, wenn auch die Krankenzimmer schon mit Water-closets versehen sein sollten. Auch hier mufs eine jede Etage besondere und zwar doppelte Anlagen enthalten, wenn dieselbe von männlichen und weiblichen Kranken bewohnt wird.

Latrinen ohne die Einrichtung von Water-closets sind in Krankenhäusern von nur einiger Ausdehnung durchaus zu verwerfen, da sie erfahrungsmäfsig die hauptsächlichste Ursache der Luftverpestung sind. In der Construction ist jedes einzelne Closet von denjenigen nicht unterschieden, die bei Gelegenheit der Einrichtung der Krankenzimmer beschrieben sind. Es können ihrer je nach der Gröfse des Raums und des Bedarfs drei und mehrere nebeneinander angelegt werden. Jedes Closet mufs eine, mit einer Thür versehene, für sich bestehende Abtheilung bilden, deren Wände aber nicht bis an die Decke reichen dürfen. Der Closetraum mufs mit Fenstern und mit einem Ventilator versehen sein, um die Lufterneuerung hinreichend zu sichern. Geschieht dies, so werden selbst drei bis vier in einem und demselben Raume befindliche Closets auch bei starker Benutzung dem Krankenhause niemals schlechte Luft zuführen.

15. Die Brennkammern.

Oeffentliche Kranken-Anstalten müssen nicht selten mit Ungeziefer behaftete Kranke aufnehmen. Die gründlichste Reinigung solcher Kranken, an sich eine Pflicht der Humanität, ist zugleich im Interesse des Krankenhauses unerläfslich, weil auch nur ein mit Ungeziefer behafteter, nicht

gründlich gereinigter Kranker genügt, um eine gröfsere Verbreitung des letzteren im Krankenhause herbeizuführen. Es müssen deshalb Einrichtungen bestehen, durch welche eine rasche und sichere Vertilgung des Ungeziefers möglich ist.

Sehr vortheilhaft haben sich zu diesem Behuf die sogenannten Brennöfen oder Brennkammern bewährt, durch welche man das Ungeziefer sicher vertilgt. Die Einrichtung derselben, auf welche zweckmäfsig schon beim Bau der Anstalt Rücksicht genommen wird, ist folgende: In einem möglichst abgelegenen, selten betretenen, gewölbten Raum des Souterrains, dessen Gröfse sich nach dem Umfang der ganzen Anstalt richtet, bringt man von einem Vorraum oder vom Corridor des Souterrains aus eine Feuerung an, durch welche gewundene gufseiserne Röhren, sogenannte Schlangen, so stark geheizt werden, dafs die Temperatur in diesem Kellerraum bis auf + 70° R. gebracht wird. Diese Röhren werden, um das Anbrennen der zu reinigenden Kleidungsstücke durch Berührung oder durch absprühende Funken der oft rothglühend werdenden eisernen Röhren zu verhüten, mit einem Steinmantel, der selbstverständlich die Ausströmung der Wärme nicht verhindern darf, umstellt. Zum Aufhängen der zu reinigenden Kleidungsstücke sind eiserne Querstangen mit eisernen Häkchen anzubringen. Die zu dem Raume führende Eingangsthür und das in demselben befindliche Doppelfenster müssen mit Eisen beschlagen, resp. mit eisernen Läden versehen werden. In der Eingangsthür selbst ist eine, durch eine eiserne Klappe verschliefsbare Oeffnung anzubringen, in welcher ein Thermometer befestigt wird. Bei Benutzung dieser Anlage ist zunächst die Vorsicht zu beobachten, dafs beim Transport der Kleidungsstücke eine Verbreitung des Ungeziefers vermieden wird, was am sichersten dadurch geschieht, dafs man die Kleidungsstücke in einen leinenen Sack steckt und diesen nach erfolgter Entleerung in der Brennkammer mit reinigen läfst. Ebenso mufs darauf gesehen werden, dafs in den Taschen der Kleidungsstücke sich keine leicht entzündbaren Stoffe, als Schwamm, Zündhölzer und dgl., befinden, weil sonst sehr leicht ein Verbrennen resp. Verkohlen aller in dem Brennofen befindlichen Kleidungsstücke eintreten kann. Wenn diese Vorsichtsmafsregeln genau beobachtet werden, kommt bei einer Temperatur von + 70° R. nie ein Verbrennen oder Verkohlen der Kleidungsstücke vor, dagegen wird durch diesen Wärmegrad eine gründliche und vollkommene Reinigung derselben von Ungeziefer durch dessen Tödtung bewirkt. Auch die Kleidungsstücke der mit Krätze oder anderen an-

steckenden Krankheiten behafteten Personen werden durch Anwendung dieser Methode gründlich gereinigt resp. desinficirt. Die zur Reinigung der Kleidungsstücke in dem Brennofen erforderliche Zeit hängt von der Nachhaltigkeit des Hitzegrades ab und wird in dem Charité-Krankenhause bei + 70° R. auf etwa 12 Stunden angenommen.

In einigen Anstalten bedient man sich zur Reinigung der Kleidungsstücke von Ungeziefer der Dämpfe. Bei dieser Methode dürften jedoch die Kleidungsstücke der Kranken nicht genügend geschont werden, was bei Anwendung des Brennofens vollkommen der Fall ist. Letzterer wird daher als das beste Mittel zur Vertilgung von Ungeziefer in den Kleidungsstücken empfohlen werden können.

16. Die Wäsch- und Kleiderkammern.

Die Einrichtung von Räumlichkeiten zur Aufbewahrung der Wäsche, der Kleidungsstücke und anderer Utensilien erfordert keine besondere Anleitung. Es ist hierbei nur darauf zu sehen, dafs dergleichen Räume in eine entsprechende Verbindung mit den Kranken-Abtheilungen, für welche sie bestimmt sind, gebracht werden. Die zur Aufbewahrung der Wäsch- und Kleidungsstücke erforderlichen Kammern müssen sich in unmittelbarer Nähe der Krankenzimmer befinden, und, was bei ihrer Anlage zu berücksichtigen, aus zwei unmittelbar nebeneinander liegenden, durch eine Wand getrennten Abtheilungen bestehen, zu deren jeder vom Corridor aus eine besondere Eingangsthür führt, während in der vorgedachten Wand keine Verbindungsthür angebracht sein darf. Da es nämlich von grofser Wichtigkeit ist, dafs die schmutzige Wäsche aus den Krankenzimmern sofort beseitigt wird, um keinen üblen Geruch in denselben zu erzeugen, und da es ferner nicht möglich ist, jedes beschmutzte Kleidungs- und Wäschstück sofort in das meistens entfernte Waschhaus zu schaffen, so mufs ein Ort vorhanden sein, an dem eine rasche und leichte Ablieferung der schmutzigen Kleider und Wäschstücke und ein sofortiger Ersatz durch reines Zeug, Zug um Zug, ausführbar ist. Hierzu sollen die beiden eben bezeichneten Abtheilungen dienen, in deren einer die Abnahme der schmutzigen Wäsche erfolgt, während in der anderen die hier befindliche reine Wäsche als Ersatz für die schmutzige ausgegeben wird. In allen diesen Räumen müssen Heizungsanlagen vorhanden sein: einmal, weil sich nicht voraus bestimmen läfst, ob die Räume nicht später auch zu anderen Zwecken, namentlich zur Aufnahme von Kranken werden dienen müssen, sodann weil namentlich

die Räume, in denen die reine Wäsche sich befindet, in der Winterzeit erwärmt sein müssen, damit die gereinigte Wäsche besser austrocknet und den Kranken stets vollkommen trockene Wäsche gereicht werden kann.

Da in jedem Krankenhause den Kranken eine Hausbekleidung zu verabreichen ist, so sind besondere Räume zur Aufbewahrung der eigenen Kleidungsstücke der Kranken unentbehrlich. Hierzu sind die Hausböden vorzugsweise geeignet, wo leichte Verschläge eingerichtet werden können, die einen reichlichen Durchzug der Luft gestatten, zugleich aber vor dem Eindringen der Nässe sicher geschützt werden müssen.

Was endlich

17. die Aufbewahrungsräume für Vorräthe,

namentlich für Lebensmittel betrifft, so genügt für den vorliegenden Zweck die Andeutung, dafs für die Mehrzahl der hierher gehörigen Gegenstände die Souterrainräume geeignet sind, mit Ausnahme aller Mehlwaaren und Hülsenfrüchte, denen die Kellerluft nicht zuträglich und für welche ein in möglichster Nähe der Küche belegener Raum empfehlenswerth ist.

18. Die Apotheke.

Zur Bereitung der Arzneien für die Kranken einer gröfseren Anstalt ist es ebenso wünschenswerth als vortheilhaft, eine eigene Apotheke zu besitzen, selbst wenn die erforderlichen Arzneien für die Anstaltskranken ohne Schwierigkeiten aus den Officinen des Ortes bezogen werden können. Es bedarf jedoch nicht einer nach allen Richtungen hin vollständig ausgestatteten Apotheke, vielmehr genügt auch für die gröfsten Krankenhäuser eine Dispensiranstalt, welche die pharmaceutischen Präparate aus anderen Apotheken bezieht, und sich nur mit dem Dispensiren der verordneten Arzneien zu befassen hat. Solche Dispensiranstalten sichern dem Krankenhause alle Vortheile, welche der Besitz einer eigenen Officin zur Befriedigung des steten Medicamentenbedürfnisses der Kranken zu gewähren vermag. Sie haben aber vor vollständig eingerichteten Apotheken zugleich den Vorzug, dafs sie leichter zu überwachen sind und weniger bauliche Anlagen bedingen als diese. Wie eine vollständige Apotheke oder eine Dispensiranstalt baulich einzurichten, gehört nicht hierher; in Bezug auf die Verbindung solcher Anstalten mit einem Krankenhause aber ist nur hervorzuheben, dafs die betreffende Localität so belegen sein mufs, dafs sie von jedem Punkte der Krankenanstalt leicht erreicht werden kann,

und dafs diejenigen Räume der Dispensiranstalt, in denen mit gröfseren Mörsern gearbeitet werden mufs, so auszuwählen oder doch so dicht abzuschliefsen sind, dafs die Kranken in der Anstalt durch das Geräusch der Mörser nicht gestört werden können.

19. Leichenzimmer.

Die Verstorbenen müssen einige Zeit nach dem Ableben zunächst noch in dem Krankenzimmer und auf der benutzten Lagerstelle verbleiben. Die Rücksicht auf die anderen Kranken erfordert indessen, diese Frist möglichst abzukürzen. Da es nun gegen die gewöhnlichste Rücksichtsnahme für die Angehörigen der Verstorbenen verstofsen würde, wenn die Leichen sofort in den Keller eines in der Regel etwas entfernt von der Krankenanstalt liegenden Leichenhauses geschafft werden, wo auch die zur Bewahrung vor dem Scheintode nothwendigen Vorkehrungen nicht so leicht ausgeführt werden können, so sind innerhalb der Krankenanstalt selbst Leichenzimmer einzurichten, in welche die Leichen einige Zeit nach dem Ableben gebracht und wo sie mindestens 24 Stunden lagern, um alsdann erst in das Leichenhaus geschafft zu werden. Die Auswahl hierzu dienlicher Räume in einem Krankenhause stöfst auf mancherlei Schwierigkeiten. Wenn man dazu Zimmer in den Krankenabtheilungen selbst bestimmen wollte, so würde dadurch das Eindringen der Leichenluft kaum zu verhüten sein, bei entfernter gelegenen Räumen aber entsteht für das Wartpersonal, welches den Transport der Leichen zu bewirken hat, eine erheblich gröfsere Belästigung, auch der Uebelstand, dafs die Leichen nicht selten über ungeheizte Corridors und Treppenräume geschafft werden müssen. Dennoch wird entfernteren Räumen der Vorzug zu geben sein. In der Charité sind hierzu Zimmer in der Souterrain-Etage, zu denen man fast überall durch erwärmte Corridors und Treppenhäuser gelangen kann, bestimmt.

Solche Leichenzimmer müssen mit einem Wohnzimmer in Verbindung stehen, in welchem die Leichenwärterin sich dauernd aufzuhalten hat. Aufser dem eigentlichen Eingange zu dem Leichenzimmer mufs von dem Wohnzimmer der Leichenwärterin aus noch eine zweite Thür zu demselben führen, die mit Glasscheiben zu versehen ist, damit die Wärterin aus ihrem Zimmer die Leichen beobachten kann. Die Lagerung der letzteren geschieht so, wie die der Kranken in einem Krankenzimmer, und ganz besonders ist auf die Erhaltung einer möglichst guten Luft hinzuwirken. Der durch

die Leichen selbst verbreitete Geruch wird zwar nie ganz zu beseitigen sein, derselbe verstärkt sich aber leicht dann, wenn die öfters durch die Lagerstellen durchlaufenden Flüssigkeiten sich auf den Fufsböden ansammeln. Ein gut eingerichtetes Leichenzimmer mufs daher, da es während der Winterzeit wie ein Krankenzimmer zu heizen ist, mit einer Ofenfeuerung und mit einem in der Rauchröhre derselben anzubringenden Ventilator versehen, der Fufsboden aber so beschaffen sein, wie der für Badezimmer in Anwendung kommende. Bei einem solchen Fufsboden ist es möglich, auch eine Wasserleitung in das Leichenzimmer zu führen, die namentlich im Sommer von grofser Bedeutung ist, weil durch das Ausströmen des kalten Wassers der Raum selbst kühl erhalten werden kann. Da der Asphaltboden die vorerwähnten Flüssigkeiten von den Leichen nicht in sich aufnimmt, so ist das häufige Reinigen desselben vermittelst der Wasserleitung sehr leicht zu bewirken. Zur Abhaltung von Ungeziefer, namentlich während der Sommerzeit, wo man der Lüftung wegen die Fenster zu öffnen hat, ist es nothwendig, dafs diese mit festen und dichten Drahtgazerähmen versehen werden.

20. Verschlufs der Flure.

Zum Schlufs der Darstellung der innerhalb eines Anstaltsgebäudes zu verschiedenen Zwecken erforderlichen Räume ist noch einer Einrichtung von nicht unerheblicher Bedeutung für alle Bewohner des Hauses zu gedenken. In jedem gröfseren, frei belegenen Gebäude macht sich oft bei ganz geringer Luftbewegung in der Atmosphäre schon ein bedeutender Zug bemerkbar, der mit der äufseren Luftbewegung sich gleichmäfsig steigert. Diese Zugluft in einem Krankenhause ist für Kranke und Gesunde von grofsem Nachtheil, weshalb zu ihrer Beseitigung resp. Abhaltung schon beim Neubau der Anstalt Vorkehrungen zu treffen sind. Zu diesen gehört vorzugsweise ein Zugabhalter am Haupteingange, der dadurch gebildet wird, dafs man die Haupteingangsthür nach innen in ihrer gesammten Breite und in einer Tiefe von 6—8 Fufs mit einem Glaskasten versieht, aus welchem für den gewöhnlichen Gebrauch die Eingangsthüren in den inneren Raum des Hauses entweder rechts oder links oder auch zu beiden Seiten vom Haupteingangsthor führen. Abgesehen davon, dafs dann beim Oeffnen des Hauptthors zur Winterzeit die Kälte nicht so leicht in das Gebäude eindringen kann, wird durch diese Einrichtung selbst beim heftigsten Winde ein leichtes Oeffnen der verschiedenen Thüren möglich und

die Zugluft gerade da abgehalten, wo sie sonst sich am allerempfindlichsten bemerkbar macht. Aufserdem sind Treppen und Corridors durch Glasthüren abzuschliefsen, wodurch zugleich die Erwärmung und die aus mancherlei Gründen mitunter nothwendige Isolirung dieser Räume sehr erleichtert wird.

21. Die Speiseküche.

Bei der Anlage der Speiseküche kommt es vor Allem auf die Art der Feuerung an. Sehr beliebt ist in neuerer Zeit die Verwendung von Dämpfen auch zum Kochen geworden. Wir glauben nichts destoweniger diese Methode widerrathen zu müssen, falls nicht der zum Kochen erforderliche Dampf auch noch zu anderen Zwecken verwendet werden kann. In einer gröfseren Anstalt erfordert die Bereitung der Speisen eine bedeutende Quantität Dämpfe. Zu einem hierzu geeigneten Dampfkessel ist aber ein besonderes Kesselhaus erforderlich, das, wie die Küche selbst, ganz in der Nähe der Anstalt liegen müfste. Schon diese Composition der Gebäude, die dem Krankenhause das Ansehen einer Fabrik geben würde, scheint nicht empfehlenswerth. Es kommt dies aber weniger in Betracht, als der gröfsere oder geringere Nutzen dieser Feuerungsmethode im Vergleich zu anderen. In dieser Beziehung unterliegt es keinem Zweifel, dafs, wenn die Dämpfe ausschliefslich zum Kochen verwendet werden, zu ihrer Erzeugung viel mehr Brennmaterial consumirt wird, als auf einem gewöhnlichen Kochheerde. An die Speiseküche einer gröfseren Anstalt macht man zwar wesentlich nur den Anspruch, zu den drei verschiedenen Mahlzeiten die Krankenspeisen zu liefern, indefs kommt es doch fast regelmäfsig vor, dafs für einzelne Kranke noch aufsergewöhnlich Speisen bereitet werden müssen. Bei einer Dampfkücheneinrichtung würde daher den ganzen Tag hindurch der Dampf nicht fehlen dürfen, und dadurch eine enorme Menge von Brennmaterial consumirt werden, während bei jeder anderen Feuerungsmethode nur nach Mafsgabe des jederzeitigen Bedürfnisses Brennmaterial verbraucht wird. Wenn indessen, wie in vielen gröfseren Anstalten geschieht, durch eine gröfsere Dampfmaschine nicht nur das Kochen der Speisen, sondern auch der Wäschereibetrieb besorgt wird, und die Maschine aufserdem zur Erwärmung und Beschaffung des erforderlichen Wassers und dgl. verwendet werden kann, so würden sich die vorerwähnten Bedenken beseitigen. Es werden in diesem Fall die Kosten der Unterhaltung des Betriebes einer solchen Maschine im Gegentheil geringer sein, als

diejenigen, welche durch die einzelnen Feuerungen zu den verschiedenen Betrieben einer Anstalt veranlafst werden. In den Fällen namentlich, in welchen eine gröfsere Anstalt aus mehreren Gebäuden besteht und die Küche in deren Mitte in einem besonderen Gebäude in Verbindung mit anderen ökonomischen Betrieben, welche Feuerungsanlagen erfordern, eingerichtet ist, ist es zweckmäfsig, sich der Dämpfe für den Küchenbetrieb zu bedienen. In diesem Falle schwinden auch die, aus dem unvortheilhaften äufseren Ansehen der Anlage sich ergebenden Bedenken, da ein unmittelbarer Anschlufs des Küchenraums an die Hauptgebäude nicht besteht, dieser vielmehr nur durch Gänge hergestellt wird, und der Gesammteindruck einer solchen Anlage ein wesentlich anderer ist, als wenn ein kleines Kesselhaus sich an ein grofses Krankenhaus anschliefst.

Bei der baulichen Anlage einer Dampfküche ist übrigens, abgesehen von den Seitens der Bautechniker wahrzunehmenden Gesichtspunkten, darauf Bedacht zu nehmen, dafs die Gefäfse, in welchen die Speisen gekocht werden, nicht zu weit von dem Dampfkessel entfernt sind, weil die durch Röhren dorthin geleiteten Dämpfe sich leicht abkühlen. Aufserdem ist in der Küche für eine genügende Ventilation zu sorgen, damit die beim Oeffnen der Kochgefäfse und sonst sich entwickelnden Dämpfe leicht und vollständig abgeführt werden, worüber weiter unten bei der Beschreibung der hierzu bestimmten Einrichtungen in der Küche und dem Waschhause der Charité Näheres wird angegeben werden.

Das Charité-Krankenhaus besitzt keine Dampfküche, die Küche desselben hat sich aber praktisch vorzüglich bewährt, weshalb deren nähere Beschreibung hier gestattet sein mag. Dieselbe befindet sich in einem besondern, an das Hauptgebäude sich unmittelbar anlehnenden Gebäude, zu welchem von aufsen ein besonderer Eingang und Behufs des Transports der Speisen in die Krankenräume in den Corridors des Souterrains des Hauptgebäudes der Anstalt eine Verbindung vorhanden ist. Das Küchenhaus ist nicht von derselben Höhe wie das Hauptgebäude, sondern schliefst mit seinem Dache in der zweiten Etage des Hauptgebäudes ab. Es hat eine Länge von 48 Fufs, eine Breite von 33 Fufs und im Innern eine Höhe von 19 Fufs. Der Kochheerd, in der Mitte des Gebäudes und mithin von allen Seiten zugänglich, besteht aus Mauerwerk, ist sowohl in seiner Decke, als in seinen Seitenwänden von starken gufseisernen Platten umschlossen und hat fünf Feuerungen. Diese, um die verschiedenen Speisekessel schlangenförmig geleitet, münden in Canäle, welche in einer Länge von

etwa 45 Fufs durch das Souterrain des Hauptgebäudes mit geringer Steigung in einen im Hauptgebäude befindlichen, 80 Fufs hohen Schornstein führen. Demzufolge ist in der Küche selbst keine besondere Schornsteinanlage und dadurch erheblich an Raum gewonnen. An drei Seiten angebrachte grofse Fenster gewähren ungemein reichliches Licht. Die Kesselfeuerungen sind mit ihren Aschkasten und Rosten versenkt, um den Heerd nicht zu hoch zu machen. Die Feuerungsanlagen sind so ausgeführt, dafs, wenn das Feuer die Speisekessel berührt hat, es noch zunächst in Canäle mündet, über welchen in besonderen Kochringen in kleineren Gefäfsen gekocht und namentlich die extraordinair verordneten Speisen bereitet werden können. Die erforderlichen Bratöfen, sowie die Anlagen zur Bereitung der Speisen für das ärztliche und Wartpersonal befinden sich zu beiden Seiten des Küchenraums in den Ecken. Die Feuerungen derselben sind jede in ein russisches Rohr geleitet, das zu diesem Zwecke vollkommen ausreicht.

In Folge der bedeutenden Höhe des Küchenraums, in dessen Dachmitte ein Luftabzug befindlich ist, machen sich die Dämpfe der kochenden Speisen, namentlich in der Sommerzeit, fast gar nicht fühlbar, im Winter reicht indefs jener Luftabzug nicht aus, hat sogar zuweilen den Nachtheil, dafs die Dämpfe durch die einströmende kalte Luft noch mehr in den Küchenraum zurück- und zusammengedrängt werden. Diesem Uebelstande ist dadurch abgeholfen, dafs in der Decke der Küche, etwa 6 Fufs von der oben erwähnten Luftöffnung entfernt, 4 grofse runde Oeffnungen von etwa 4 Fufs Durchmesser angebracht und auf diese, in dem zwischen Dach und Küchendecke befindlichen kleinen Boden trichterförmige Aufsätze gesetzt sind, an die sich 10 Zoll weite Zinkröhren anschliefsen, die bis in den erwähnten und durch die starke Feuerung in der Küche stets bedeutend erwärmten Schornstein führen. Letzterer saugt durch die vorgedachten Röhren und Trichter die Dämpfe so vollständig auf, dafs selbst bei feuchter, schwerer, atmosphärischer Luft dennoch die Küche stets von ihnen befreit bleibt.

In der Küche befinden sich zwei Druckpumpen, durch welche das erforderliche Wasser geschöpft, und mittelst besonderer Röhren in die Speisekessel geleitet wird. Diese Druckpumpen sind aus Rücksicht auf das Vorurtheil angelegt, welches gegen den Gebrauch des Wassers der allgemeinen Wasserleitung der Anstalt zum Kochen darum mitunter geltend gemacht wird, weil dieses Wasser zuweilen einige Zeit in den Röhren gestanden hat. Aufserdem sind in der Küche die für den Betrieb erforder-

lichen Wasserausgüsse vorhanden, die, mit Wasserverschlüssen versehen, in die allgemeinen Wasserabzugsröhren münden.

In dem Souterrain des Hauptgebäudes und zwar im unmittelbaren Anschlusse an den Küchenraum, der durch wenige Treppenstufen zu erreichen, befinden sich auf der einen Seite die Zimmer für das zum Empfang der Speisen sich versammelnde Wartpersonal, auf der anderen Seite die Speisekammern und Vorrathsräume für Wein, Bier und solche Gegenstände, welche in Kellern aufbewahrt werden müssen. In dem Parterre des Hauptgebäudes, und zwar ebenfalls im unmittelbaren Anschlusse an die Küche liegen die Vorrathskammern für Mehlwaaren und Hülsenfrüchte, die, um sie vollkommen trocken zu erhalten, nicht in Kellern aufbewahrt werden dürfen. Aus diesen Vorrathsräumen führt ein Fenster nach der Küche, durch welches der mit specieller Beaufsichtigung der Küche betraute Beamte, wenn er hier beschäftigt ist, den Küchenbetrieb leicht überwachen kann. Unter den Vorrathskellern ist der Fleischkeller besonders erwähnenswerth, da er eigenthümliche Einrichtungen erfordert, die in heifsen Sommertagen und auch sonst das Fleisch vor dem leichten Verderben schützen. Derselbe liegt gegen Norden und ist so weit vertieft, als der höchste Stand des Grundwassers es irgend gestattet. In Folge dieser Vertiefung ist er schon an und für sich auch in der Sommerzeit viel kühler, als die anderen Räume des Souterrains. Der Fufsboden ist mit Mauersteinen in Cement gepflastert und mit Asphalt belegt, wodurch alle Erdfeuchtigkeit abgehalten wird. Die Gerüste zum Aufhängen des Fleisches sind ganz aus Eisen gefertigt, weil Holzgerüste zu leicht theils die Kellerfeuchtigkeit, theils die des Fleisches anziehen und dadurch üblen Geruch verbreiten. Die eisernen Gerüste sind, dem Bedarf entsprechend, mit Messinghaken versehen, wie sie bei den Fleischern zum Aufhängen des Fleisches in Anwendung kommen. Für die Lufterneuerung ist durch einen grofsen Ventilator, der in einen, auch zur Sommerzeit stark erwärmten Schornstein führt, so vollständig gesorgt, dafs selbst zur heifsen Sommerzeit einzelne Fleischstücke während fast einer ganzen Woche vollkommen gut erhalten worden sind. — Man kann zwar auch in Eisgruben während der Sommerzeit das Fleisch conserviren, indessen ist die Verwendung der Eisgrube einer Krankenanstalt zu diesem Zwecke nicht zu empfehlen, weil bei der vielfältigen anderweiten Benutzung der Eisgrube zum Bedarf der Heilung und Pflege der Kranken wiederum besondere Sicherheitsmafsregeln zur Verhütung von Entwendungen nothwendig werden würden, abgesehen

davon, dafs der Transport des Fleisches nach und von der Eisgrube lästig und schwierig und die Conservation des Eises, durch die alsdann nothwendige häufige Oeffnung der Grube, noch mehr als sonst gefährdet ist. Aufserdem ist mit der Aufbewahrung des Fleisches in Eisgruben der grofse Uebelstand verbunden, dafs das Fleisch, wenn es auch nicht verfault, doch sehr viel Feuchtigkeit anzieht, und dadurch merklich verschlechtert wird.

Zum Reinigen der Geräthe, namentlich aller Kessel und Kasserollen, welche nicht eingemauert sind, ist in dem Souterrain des Hauptgebäudes, ganz in der Nähe der Küche eine besondere Scheuerküche eingerichtet. Durch deren Benutzung ist es zu ermöglichen, die Speiseküche zu allen Zeiten stets sauber zu erhalten. Der Fufsboden der Scheuerküche, mit harter Asphaltmasse belegt, hat überall Gefälle nach einem in einen Abzugscanal mündenden Punkte und kann in Folge dessen leicht mit Wasser gereinigt werden.

Erwähnenswerth ist noch der Putzkeller, in welchem die Gemüse zum Kochen gereinigt und zubereitet werden. In demselben befindet sich ein Brunnen zur Beschaffung des zum Waschen des Gemüses erforderlichen Wassers, ein Ausgufs zur Abführung des gebrauchten Wassers und ein Ofen, um ihn auch während der Winterszeit benutzen zu können. Der Fufsboden ist mit einem Gefälle zum Abflusse des Wassers versehen und zur Verhütung von Feuchtigkeit mit Asphalt belegt. An den Wänden sind für die Arbeiterinnen Bänke aufgestellt, die mit einem Fufsbrett versehen sind, um zu verhüten, dafs die Arbeiterinnen durch die während des Putzgeschäfts unvermeidliche Nässe des Fufsbodens leiden.

Fast im unmittelbaren Anschlusse an die für den Küchenbetrieb bestimmten Räume liegt der Speisesaal für das ärztliche und Apotheken-Personal.

Alle vorgedachten Räume sind mit Gas beleuchtet und so unter einander belegen, dafs überall eine leichte Uebersicht möglich ist.

22. Das Waschhaus.

Für die Einrichtung des Waschhauses einer gröfseren Krankenanstalt ist in ähnlicher Weise wie bei der Küche mafsgebend, ob eine Dampfmaschine, die gleichzeitig verschiedenen anderen Zwecken zu dienen hat, auch für den Wäschereibetrieb verwendet werden soll.

Aufserdem ist zu erwägen, dafs beim Waschen einerseits auf die möglichste Conservation der Wäschstücke, andererseits auf eine so gründliche

Reinigung Bedacht genommen werden mufs, dafs die in die Wäschstücke eingedrungenen fremdartigen Stoffe, welche in Hospitälern die Wäsche so sehr verunreinigen und geeignet sind, Krankheiten fortzupflanzen, vollständig wieder entfernt werden.

Um diesen Erfordernissen zu genügen, sind in dem Charité-Waschhause während der letzten zehn Jahre unter Benutzung anderweit gemachter Erfahrungen ausgedehnte Versuche angestellt worden, deren Resultat die Einführung der Dampfwäscherei gewesen ist, welche noch heute mit dem besten Erfolge zur Anwendung kommt. Der Bau des in Rede stehenden Waschhauses ist in einem für die Verhältnisse grofsartigen Mafsstabe, einschliefslich der noch später darin getroffenen Einrichtungen, mit einem Kostenaufwande von mehr als 20,000 Thlr. ausgeführt worden. Eine Planzeichnung der verschiedenen Etagen des Waschhauses ist hier Tafel V beigefügt.

Die innere Einrichtung des Hauses ist darauf berechnet, dafs in besonderen Räumen, wenn es erforderlich ist, die Wäsche der mit ansteckenden Krankheiten Behafteten gereinigt werden kann.

In dem ersten Geschofs befinden sich die Räume zur Empfangnahme der unreinen Wäsche, zu den Waschküchen, zum Rollen und Sortiren der reinen Wäsche. Aufserdem befindet sich hier ein englischer Trockenapparat und die Wohnung des Wäschereiaufsehers. Ein Anbau nach der Nordseite dient zur Aufstellung des Reservoirs für das kalte Wasser und der Dampfmaschine, während der Anbau nach der Südseite als Gelafs für Brennmaterial benutzt wird.

In der zweiten Etage befinden sich die Trockenräume für den Winter, welche durch Luftheizungen erwärmt werden, und die Wohnungen für das gesammte Dienstpersonal der Waschanstalt.

In dem dritten Geschofs sind die Trockenräume für den Sommer und für nasse Witterung, in welchen durch Oeffnung der Fensterverschlüsse ein starker Luftzug und ein schnelles Trocknen der Wäsche hergestellt werden kann. Ebenso wie die Wäsche der mit ansteckenden Krankheiten behafteten Personen von der übrigen getrennt gereinigt werden kann, so sind auch die Räume zum Trocknen beider Sorten Wäsche von einander getrennt.

Die Dampfmaschine in dem nördlichen Anbau bei dem Waschhause ist zum Zerschneiden des Brennholzes mit einem Kreissägewerk versehen, und liefert nicht nur das für den Wäschereibetrieb erforderliche Wasserquantum, sondern auch den gröfsten Theil des Wasserbedarfs für das oft

mit 600 Kranken belegte, naheliegende Krankenhaus (die s. g. neue Charité), zu allen hier befindlichen Badeanstalten, Water-closets und dgl., und endlich auch für eine erst in dem letztverflossenen Jahre neuerrichtete Gebäranstalt, welcher ihr Bedarf an kaltem und warmem Wasser durch besondere, in der Erde liegende Leitungsröhren aus der neuen Charité zugeführt wird. Da weder in einer Krankenanstalt, noch in einer im täglichen Betriebe stehenden Waschanstalt ein Wassermangel eintreten darf, ein solcher aber wegen der Reinigung der Dampfkessel wenn auch nur auf kurze Zeit entstehen würde, so ist in dem Gebäude der neuen Charité ein zweiter Dampfkessel nebst Dampfpumpe aufgestellt, durch welche nicht nur das hier erforderliche warme Wasser bereitet, sondern so viel Wasser beschafft werden kann, dafs von hier aus durch dieselbe Leitung, durch welche mit der Dampfmaschine im Waschhause das Wasser unter der Erde auf eine Länge von circa 400 Fufs und mehr als 80 Fufs Steigung in das Wasserreservoir des neuen Charitégebäudes geschafft wird, aus diesem das Wasser für den Wäschereibetrieb zurückgeführt werden kann, wenn durch die Reinigung des Dampfkessels im Waschhause dort ein Wassermangel entsteht. Der Kessel der Dampfmaschine im Waschhause entwickelt Dämpfe von drei Atmosphären Ueberdruck und diese werden nächstdem noch zum Erwärmen des zum Reinigen der Wäsche in den Waschfässern erforderlichen Wassers gebraucht. Zum Dämpfen der Wäsche lassen sich diese Dämpfe ohne Nachtheil für die Wäsche nicht verwenden, sofern nicht ihr zu hoher Wärmegrad durch besondere Vorrichtungen bedeutend verringert werden kann*).

Die Vorrichtungen zum Betriebe der Dampfwäscherei befinden sich in der im Erdgeschofs des Gebäudes belegenen grofsen Waschküche, welche einen Flächeninhalt von 43 Fufs Länge und 36 Fufs Tiefe umfafst. Diese Vorrichtungen werden durch die Anlage der Dampfmaschine nicht berührt.

Zur Dampfwäscherei kommen in Anwendung: ein Dampfkessel und die nach dem Umfange des Betriebes erforderlichen Dampfkübel, in welche aus dem ersten die Dämpfe geleitet werden.

Der Dampfkessel befindet sich in einer Ecke der Giebelwand der Waschküche über einer Feuerung, die an den Wänden des Kessels die gröfstmögliche Hitze zu concentriren vermag und nur ein geringes Quantum

*) Ein in allerneuester Zeit angestellter Versuch hat ergeben, dafs unter der erwähnten Voraussetzung die Maschinendämpfe zum Dämpfen der Wäsche unbedenklich verwendbar sind.

an Brennmaterial erfordert. Der Kessel ist von Kupfer, 4 Fufs hoch und 2 Fufs 6 Zoll im Durchmesser weit. Die Wasserfüllung erhält derselbe aus dem in dem angrenzenden Anbau befindlichen Wasserreservoir durch Leitungsröhren. Seine Heizung geschieht durch Torf, welcher mit kiehnenem Holze angefeuert wird.

Aus dem Dampfkessel führt ein kupfernes Rohr von 3 Zoll im Durchmesser in die Dampfkübel, deren gegenwärtig drei aufgestellt sind, von denen der eine 5 Fufs, der zweite 12 Fufs und der dritte etwa 18 Fufs von dem Dampfkessel entfernt ist. Von diesen Dampfkübeln, welche auf 1 Fufs hohen Postamenten stehen, können zwei derselben, ein jeder etwa 1200 Pfd. Wäsche und der dritte etwa $\frac{3}{4}$ dieser Quantität fassen. Sie sind von kiehnenem Kernholz gefertigt, haben etwa 4 Fufs Höhe und 6 Fufs im Durchmesser (der dritte, etwas kleinere, hat einen Durchmesser von circa 4—5 Fufs) und werden von starken eisernen Bändern zusammengehalten. Sie haben einen Doppelboden, zwischen welchem die Mündung der Dampfleitungsröhren sich befindet. Die inneren Wände der Kübel sind mit viereckigen, 1 Zoll starken und 1 Zoll von einander stehenden Leisten versehen. Der innere hölzerne Boden hat 5 Löcher von $2\frac{1}{2}$ Zoll und 46 Löcher von 1 Zoll im Durchmesser. In die ersteren werden, ehe die eingelaugte Wäsche in den Dampfkübel gelegt wird, runde Holzstäbe gesteckt, welche erst wieder herausgenommen werden, nachdem das Einpacken der Wäsche vollendet ist. Hierdurch und durch die an den inneren Wänden befindlichen Leisten werden in der Wäsche Canäle gebildet, welche die ungehinderte Circulation der Dämpfe gestatten und die eingelaugte Wäsche von den letzteren vollständig durchdringen lassen. Die 46 kleineren Löcher haben den Zweck, den schnelleren Eintritt des Dampfes in den Kübel in Verbindung mit den gröfseren Löchern zu vermitteln. Nach dem Einpacken der Wäsche in die Dampfkübel werden diese durch einen festschliefsenden Deckel verschlossen.

Aufserdem befindet sich in der grofsen Waschküche ein eisernes Reservoir zur Bereitung von warmem Wasser, dessen Füllung gleichfalls aus dem in dem Anbau befindlichen gröfseren Wasserreservoir durch die vorgedachte Röhrenleitung bewirkt wird. Die Erwärmung des Wassers für den Wäschereibetrieb wird darin durch die überflüssigen heifsen Dämpfe der Dampfmaschine erzielt. Aus diesem Reservoir führen Röhrenleitungen zu den Waschgefäfsen. Hierneben ist noch eine Kesselfeuerung vorhanden, welche aber nur dann benutzt wird, wenn wegen Reinigung des Dampf-

kessels Wasser durch Dämpfe nicht erwärmt werden kann. Ferner befinden sich in der Waschküche mehrere Gefäfse zum Einlaugen der Wäsche, von denen die gröfseren etwa 3 Fufs Höhe und 5 Fufs im Durchmesser haben, und zehn grofse Waschgefäfse, welche an den Wänden vertheilt und so aufgestellt sind, dafs die Arbeiterinnen aus den kupfernen Leitungsröhren durch das Oeffnen von Hähnen das erforderliche kalte und warme Wasser in dieselben einlassen können. Das gebrauchte Wasser wird aus den Waschfässern vermittelst Abzugsröhren in den unter der Küche befindlichen verdeckten Canal geführt.

In der Mitte der Waschküche ist ein grofses, aus gufseisernen Platten bestehendes, wasserdichtes Bassin von $2\frac{1}{4}$ Fufs Höhe und 9 Fufs im Durchmesser aufgestellt, in welchem die Wäsche gespült wird. Bei Anfertigung dieses Bassins ist die Vorsicht beobachtet worden, die inneren Wände, so wie auch den Boden desselben ganz glatt zu halten, und die Ansätze zum Zusammenschrauben der eisernen Platten, so wie die hierzu erforderlichen Schrauben selbst an der Aufsenseite anzubringen. Es wird dadurch bezweckt, die Wäsche vor Rostflecken zu bewahren, die namentlich durch die aus Schmiedeeisen bestehenden Schrauben leicht erzeugt werden können. Der obere Rand des Bassins ist mit einem Holzreifen belegt, der nach der Aufsenseite etwa 6 Zoll überragt, damit, wenn auf diesen Rand die Wäsche gelegt wird, eine Berührung derselben mit den an der Aufsenwand des Bassins befindlichen Verschraubungen nicht möglich ist. Der innere Theil des Bassins ist mit Mennig und demnächst mit weifser Oelfarbe gestrichen, während die Aufsenflächen einen bronzeartigen Anstrich haben. Die Füllung des Bassins geschieht durch Röhrenleitung aus dem grofsen Reservoir und die Entleerung in den bedeckten, auch unter dem Bassin befindlichen Canal durch das Oeffnen eines Hahns, der in dem Boden eine aus mehreren kleinen Löchern bestehende Oeffnung abschliefst.

Der Fufsboden des ganzen Waschraums ist aus hartgebrannten Klinkern in Cement dergestalt strahlenförmig gepflastert, dafs die Strahlen unter dem Boden des Bassins sich mit einander vereinigen. Da diesen ein ausreichendes Gefälle gegeben ist und das Bassin auf einer Unterlage mit mehreren vergitterten Oeffnungen ruht, so läuft alles übergeschüttete oder aus den verschiedenen Gefäfsen abgelassene Wasser sehr leicht in den mehrgedachten Canal ab, so dafs bei dem lebhaftesten Betriebe in der Waschküche der Fufsboden stets sauber bleibt.

Endlich befindet sich in der Waschküche eine hydraulische Presse,

in welcher die Wäsche, nachdem sie gespült ist, statt des Ausringens ausgeprefst wird.

Zur Abführung der Dämpfe aus der Waschküche, namentlich während der Winterzeit, werden die Schornsteine benutzt, in welchen sich an der Decke eine mit einer Klappe zu verschliefsende Oeffnung befindet. Diese Einrichtung hat sich als ganz besonders zweckmäfsig bewährt. An dem Giebel des Waschhauses, der den Küchenraum von dem Anschlufsgebäude für die Dampfmaschine trennt, befindet sich ein weiter Schornsteinmantel, der als Rauchcanal für die innerhalb der Waschküche liegende Dampfkesselfeuerung, erforderlichen Falls auch für die Reservekesselfeuerung benutzt wird. Dieser Schornsteinmantel war mit einer besonderen Vorrichtung zu seiner Erwärmung versehen, ehe die Feuerung zu dem grofsen Dampfkessel angelegt wurde, und benutzte man denselben bei deren Einrichtung nunmehr dergestalt, dafs darin eine etwa 10 Zoll weite gufseiserne Röhre aufgestellt wurde, die als Rauchrohr für die Dampfmaschinenfeuerung dient und die über dem Dache des Hauses, da wo der vorgedachte Schornsteinmantel abschliefst, durch ein darauf gesetztes schmiedeeisernes Rohr von gleicher Weite bis zu derjenigen Höhe fortgesetzt ist, die für die Schornsteine solcher Dampfmaschinenfeuerungen vorgeschrieben ist. Da dies Rauchrohr von der Dampfmaschinenfeuerung sehr stark erhitzt wird, so erwärmen sich dadurch auch gleichzeitig die durch eine Wange getrennten inneren Räume des Schornsteinmantels sehr erheblich. Sobald nun die, in diesem Schornsteinmantel unter der Decke der Waschküche befindliche Klappe geöffnet ist, werden, weil die warme Luft nach oben steigen mufs, die in der Küche befindlichen Dämpfe von dem Schornsteinmantel in wenigen Minuten auf das Vollständigste aufgesogen und zum Dache hinausgeführt.

Die von dem Krankenhause an die Wäscherei abgelieferte schmutzige Wäsche wird in ein zu diesem Behufe im Waschhause eingerichtetes besonderes Local gebracht, in welchem sich kastenartige Repositorien zu ihrer Aufnahme befinden. Wenn mit der Reinigung der Wäsche begonnen werden soll, so wird dieselbe zuvörderst in der Art sortirt, dafs man die mehr beschmutzte von der weniger unreinen Wäsche trennt, da jene erstere beim Dämpfen einer gröfseren Hitze bedarf, als diese letztere, zum Theil auch stärker gelaugt werden mufs, wie z. B. stark mit Fett beschmutzte Stücke. Demnächst wird die Wäsche eingelaugt. Man gebraucht hierzu eine Mischung von Wasser und Soda, die entweder kalt oder warm, in

beiden Fällen mit gleicher Wirkung angewendet werden kann. Diese Mischung besteht, auf 100 Pfd. trockene Wäsche gerechnet, aus 120 Pfd. Wasser und 5 Pfd. englischer krystallisirter Soda. Ein stärkerer Zusatz von Soda würde bei weifser, nicht sehr fettiger Wäsche, ohne derselben nachtheilig zu sein, nichts nützen, eine geringere Quantität dagegen zur gründlichen Reinigung nicht genügen. Die angegebene Mischung löfst den Schmutz gänzlich auf, ebenso Blut, welches nach erfolgtem Einlaugen spurlos verschwindet. Auch Fett, wenn es nur in geringerem Mafse der Wäsche anhaftet, wird fast vollständig aufgelöst. Dagegen mufs stark von Fett durchdrungene Wäsche, um sie vollständig zu reinigen, mit einer um 2 Procent Soda stärkeren Lauge ausgekocht werden. Zu bunter Wäsche, namentlich zu Kleidern und Tüchern, wird die Lauge um 1 Procent schwächer angefertigt, um die nachtheiligen Wirkungen des Alkali auf die Farben zu vermeiden, die auch bei dieser Mischung nicht einzutreten pflegen. In der Charité-Wäscherei kommt eine Lauge zur Anwendung, die soweit erwärmt ist, dafs nackte Füfse den Wärmegrad ertragen können. Die Wäschstücke werden einzeln in einen Kübel gelegt, mit der für sie bestimmten Lauge angefeuchtet und gut durchgetreten, damit sie möglichst gleichmäfsig davon durchdrungen werden. Es geschieht dies lagenweise so lange, bis der Kübel gefüllt ist. Dabei ist es unbedenklich, das schmutzigste, mit einer stärkeren Lauge getränkte Leinenzeug auf das andere zu legen; doch wird es der gröfseren Reinlichkeit wegen immer vorzuziehen sein, für dieses einen besonderen Kübel zu benutzen. Das Eintauchen der Wäsche in die Lauge ist nicht zu empfehlen, weil dieselbe dadurch zu stark getränkt und ein Ausringen nothwendig werden würde. Fettige Wäsche wird weder eingelaugt, noch in den Kübel gelegt, sondern, wie schon bemerkt, in Lauge ausgekocht, wozu man noch den Bodensatz der vorher benutzten Lauge verwenden kann. Die Wäsche wird hierdurch vollständig und geruchlos gereinigt.

Hat man soviel Wäsche eingelaugt, als man in die Dampfkübel zu bringen gedenkt, so läfst man sie 12—14 Stunden in der Lauge stehen, ohne dafs es ihr nachtheilig würde, wenn sie länger, ja selbst bis zu 30 Stunden sich darin befände. Demnächst legt man die Wäsche locker in die innerhalb mit einem Laken bedeckten Dampfkübel, wie bereits oben beschrieben, und läfst, nachdem der Kübel durch den Deckel, welcher die Wäsche nicht berühren darf, möglichst luftdicht verschlossen, den Dampf aus dem Dampfkesssel mit einer Hitze, die auf + $80\frac{1}{2}{}^{0}$ R. gebracht wird,

in diese eintreten. Vermittelst der gebildeten Canäle und der Oeffnungen im innern Boden wird die Wäsche von den Dämpfen völlig durchdrungen und allmählich bis zur Temperatur der Dämpfe erhitzt. Diese werden nur anfänglich und so lange niedergeschlagen, bis der letztgedachte Zeitpunkt eingetreten ist, demnächst aber findet ein weiterer Niederschlag nicht statt.

Die sich allmählich verdichtenden, alle Theile der Wäsche durchdringenden heifsen Dämpfe bringen, in Verbindung mit der Lauge, indem sie die Fäden der Leinewand auflockern, den in dieselben eingedrungenen Schmutz, selbst Eiter, Blut, Salben u. s. w., soweit dies nicht bereits durch das vorherige Einlaugen bewerkstelligt ist, zur völligen Auflösung, ohne dafs hierbei Menschenhände irgendwie thätig sind. Dieses Kochen der Wäsche durch die Dämpfe wird so lange fortgesetzt, bis der Schmutz sich mit der Lauge vollständig vereinigt hat und sich am Boden des Gefäfses niederschlägt, die Wäsche also rein zurückläfst. Die hierzu erforderliche Zeit giebt die Erfahrung sehr bald an die Hand; in der Wäscherei der Charité genügen dazu drei bis vier Stunden, wobei es nur erforderlich ist, die Feuerung $1\frac{1}{2}$ Stunden lang zu unterhalten.

Die Lauge, welche sich nach dem Dämpfen am Boden des Kübels ansammelt, wird durch einen Hahn abgelassen und kann nächstdem noch zur Auflösung der Krätzsalbe in den Decken der Krätzkranken etc. benutzt werden.

Nach Beendigung des Dämpfens wird die Wäsche aus dem Kübel, der demnächst sogleich von Neuem benutzt werden kann, herausgenommen und in den Waschfässern leicht mit Seife durchgewaschen, wozu bei 1000 Pfd. Wäsche überhaupt nur $1\frac{1}{2}$ Pfd. weifse Seife erforderlich sind.

Darauf wird die Wäsche in dem grofsen Bassin in gewöhnlicher Weise ausgespült und statt des Ausringens in die hydraulische Presse gebracht. Man legt sie Stück für Stück in den geöffneten Cylinder der Presse, füllt denselben bis an den Rand und verschliefst ihn sodann mit einem starken Deckel. Demnächst setzen zwei Arbeiter die daneben stehende Metallpumpe in Bewegung, und der hierdurch erregte hydraulische Druck prefst die Wäsche von unten nach oben, wobei unter dem Deckel des Cylinders, welcher nicht ganz fest aufschliefst, das hervorquellende Wasser seitwärts über den Cylinder abläuft. Wie lange mit dem Pressen angehalten werden mufs, ergiebt sehr leicht der Druck in der Hand am Pumpenschwengel, und werden die Arbeiter durch kurze Uebung bald darüber belehrt, wann

sie mit dem Pumpen anhalten müssen, um eines Theils den Zweck zu erfüllen, anderen Theils die Maschine nicht zu zersprengen. In der Wäscherei der Charité genügt die Anwendung eines Drucks von 46,000 Pfd., um das Wasser aus der Wäsche völlig auszupressen. Die Maschine würde unbedenklich einen Druck von 48,000 Pfd. ertragen können.

Nach erfolgter Auspressung wird der Deckel des Cylinders abgenommen, die Wäsche herausgehoben und zum Trocken befördert.

Letzteres erfolgt bei günstiger Witterung in gewöhnlicher Weise im Freien, bei schlechtem Wetter dagegen, wie oben bemerkt, im Sommer in luftigen und im Winter in erwärmten Trockenböden.

Die Einrichtungen zum Trocknen im Freien befinden sich neben dem Waschhause und sind die gewöhnlichen.

Zu den Trockenböden führt von dem zweiten Flure eine Winde, zu welcher die aus der Presse in Waschkörbe gepackte Wäsche mittelst leicht beweglicher Rollen gefahren und demnächst auf die Böden gewunden wird. Die erwärmten Trockenböden befinden sich im ersten Geschoſs; sie enthalten 3960 □ Fuſs und sind 7 Fuſs 3 Zoll hoch. Ihre Heizung erfolgt durch zwei im Erdgeschosse aufgestellte eiserne Oefen mit viermal gebogenem Standrohr. Um jeden dieser Oefen ist ein Schlot gemauert, welcher bis zu den Trockenböden reicht und denselben die ganze, aus den Oefen ausströmende Hitze zuführt. Die beiden Böden werden dadurch bis zu 42 Grad erwärmt, in welcher Temperatur die Wäsche in 2½ Stunden abtrocknet. Die Heizung der Böden erfolgt nur während vier Tage in der Woche, an den übrigen Tagen ist die Wärme noch bedeutend genug, um das Trocknen vollständig zu bewirken. Zur Heizung der Böden sind in den Wintermonaten erforderlich: allwöchentlich 1½ Klafter Torf und für den ganzen Winter 3 bis 4 Klafter Holz. In dem groſsen Trockenboden können gleichzeitig circa 400 groſse Bettüberzüge aufgehängt werden, in dem kleineren etwa die Hälfte. Getrocknet werden allwöchentlich etwa 20,000 Stücke verschiedener Gattung, mit einem Gewicht von circa 18,000 Pfd. im trockenen Zustande, welche Quantität zugleich den Umfang des allwöchentlichen Geschäftsbetriebes der Wäscherei bezeichnet.

Die Trockenböden sind mit verschlieſsbaren Fenstern versehen, welche nebst den, in dem oben näher beschriebenen hindurchgehenden Schornsteinmantel befindlichen Klappen zur Herstellung der Ventilation benutzt werden.

Neben den groſsen Trockenböden kommt noch zum Schnelltrocknen ein englischer Trockenapparat zur Anwendung. Derselbe befindet sich in

einem gemauerten viereckigen Raume von 8 Fufs Höhe, gleicher Tiefe und 11 Fufs Breite. Dieser Raum ist mit einer Kappe überwölbt und oben an der Decke in der Hinterwand mit einem Abzugscanal für die Dämpfe versehen. Die vordere Seite des Apparats besteht aus 10 Pfeilern, welche neun Oeffnungen bilden, deren jede oben und unten 4 Zoll gleichmäfsig weit ist. Durch diese Oeffnungen gehen auf Rollen Rähme, die mit Stirnblechen versehen sind und die vorgedachten neun Oeffnungen schliefsen. Auf diese Rähme wird die Wäsche gehängt und in den erwärmten Apparat hineingeschoben. Hiermit wird ununterbrochen fortgefahren, sobald die Wäsche abgetrocknet ist, was bei mäfsiger Feuerung längstens in einer Stunde geschieht. Der Apparat ist übrigens so grofs, dafs 18 grofse Bettüberzüge zugleich zum Trocknen aufgehängt werden können. Die Erwärmung geschieht mittelst eines eisernen Ofens mit eisernen Schlangen, die unter dem gepflasterten, mit Oeffnungen versehenen Fufsboden angebracht sind.

Die nicht heizbaren Trockenböden für den Sommer bieten in ihrer Construction nichts Eigenthümliches dar. Ihr Flächeninhalt ist derselbe, wie derjenige der darunter befindlichen heizbaren Trockenböden.

Sobald das Trocknen der Wäsche beendet ist, wird dieselbe vermittelst der Winde von den Trockenböden in die Rollkammer befördert, auf englischen Drehrollen gerollt und nächstdem, soweit es erforderlich ist, auch geplättet.

Der bedeutende Werth der Wäschbestände und das Erfordernifs, möglichst gut gereinigte Wäsche zu besitzen, haben die Verwaltung bestimmt, den Geschäftsbetrieb in der Wäscherei einem besonderen Aufseher unter Assistenz seiner Ehefrau anzuvertrauen. Bei der Auswahl dieses Beamten leitete die Erwägung, dafs die Stellung einen Mann erfordere, der mit der Befähigung, den Geschäftsbetrieb selbstständig zu leiten und dem Dienstpersonal gegenüber stets die Autorität des Vorgesetzten zu wahren, sich nicht für zu gut hält, in alle Zweige des Betriebes selbstthätig einzugreifen. Der glücklichen Wahl eines solchen Beamten ist ein wesentlicher Theil der befriedigenden Resultate des Wäschereibetriebes zuzuschreiben. Früher wurde das Geschäft durch eine Oberwäscherin geleitet, es wurde indessen zur Genüge die Ueberzeugung gewonnen, dafs die Ersparnisse, welche durch die geringere Besoldung einer solchen erwachsen, in keinem Vergleiche zu den Nachtheilen stehen, welche durch die mangelhafte Aufsichtsführung über das Gesinde und die Verwendung der Betriebsmate-

rialien, sowie durch die minder vollkommene Reinigung der Wäsche entstehen.

Dem Aufseher sind untergeordnet 3 Hausknechte und 20 Waschmägde, welche neben freier Station eine Löhnung von 30—36 Thlr., bei längerer Dienstzeit auch mehr erhalten. Früher wurden statt der Waschmägde Tagelöhnerinnen als Waschfrauen in Dienst genommen, man ist indessen hiervon wieder abgekommen, einestheils und hauptsächlich, weil über Mägde, die als Gesinde in Lohn und Brod der Anstalt stehen, eine bessere Disciplin zu handhaben und anderentheils, weil der Kostenaufwand bei Haltung von Mägden ein geringerer ist. Die Haltung von Tagelöhnerinnen, welche die Anstalt mindestens zweimal täglich verlassen müssen, bedingt aufserdem eine sehr lästige Controle, welche bei Dienstboten, die nur selten die Anstalt verlassen dürfen, wegfällt.

Neben dem praktischen Dienste liegt dem Wäschereiaufseher auch die Rechnungsführung ob, die sich jedoch, da er wegen der Entfernung des Waschhauses und des beträchtlichen Umfanges seiner sonstigen Geschäfte, nicht auch zugleich das Hauptwäschemagazin der Anstalt zu verwalten hat, auf die ihm zur Reinigung übergebenen und die von ihm zurückgewährten Vorräthe beschränkt. Diese Rechnungsführung ist ebenso genau als einfach. Von allen Krankenabtheilungen und von der Oekonomieverwaltung der Anstalt, und zwar für jede besonders, empfängt der Wäschereiaufseher am Montage in der Frühe diejenige unreine Leib-, Bett- und sonstige Wäsche, welche in der Anstalt regelmäfsig allwöchentlich einmal gewechselt wird. Aufserdem werden die Wäschstücke, welche besonders beschmutzt sind, und deshalb nicht in dem Krankenhause selbst aufbewahrt werden dürfen, nach Bedürfnifs täglich an ihn abgeliefert. Die Wäsche wird ihm stückweise vorgezählt und von ihm in ein für jede Abtheilung der Hausverwaltung geführtes Contobuch eingetragen, zu welchem er ein lithographirtes Formular benutzt, dem die Bezeichnung der einzelnen Wäschstücke vorgedruckt ist. Ein gleiches Verzeichnifs, in welchem von dem Wäschereiaufseher über die darin aufgeführten Wäschstücke quittirt wird, führt gleichzeitig auch jeder Abliefernde. Nach erfolgter Reinigung der Wäsche hat der Aufseher die schadhafte ausrangiren zu lassen und am nächstfolgenden Freitag und Sonnabend den gesammten empfangenen Bestand excl. der ausgesonderten schadhaften Wäsche, über deren Stückzahl er dem Einlieferer eine besondere Bescheinigung ertheilt, gegen Quittung zurückzugeben. Auf Grund der erwähnten Bescheinigung wird das Fehlende

aus dem Hauptmagazin ersetzt, die schadhafte Wäsche aber wird demnächst ausgebessert und, soweit dies nicht mehr möglich, zu Verbänden, Charpie und dgl. verwendet.

Bei der Einrichtung des Wäschereibetriebes in der Charité und den derselben vorangegangenen Versuchen sind die in dem Werke: „Die Dampfwäsche, aus dem Französischen des Baron Bourgnon de Layre, übertragen von Dr. Schmidt“, enthaltenen Mittheilungen mit bestem Erfolge benutzt worden. Als besondere Vortheile der Dampfwäscherei werden dort hervorgehoben:

1. Die Ersparung von Brennstoff, die auf $\frac{9}{10}$ geschätzt wird, weil nur eine kleine Quantität Wasser, und diese nur während einer verhältnifsmäfsig kurzen Zeit zu erwärmen sei;
2. die Ersparung von Seife, die gar nicht und äufsersten Falls nur dann zur Anwendung kommen soll, wenn zufällig einige Flecke in der Wäsche zurückgeblieben seien;
3. die Ersparnifs von Zeit, da bei einem auf 2000 Pfd. Wäsche eingerichteten Apparate höchstens 6 Stunden, bei der gewöhnlichen Handwäsche dagegen das Doppelte und Vierfache an Zeit erforderlich seien;
4. die Ersparnifs von einem Drittel Handarbeit;
5. die Anwendung von krystallisirter Soda zur Bereitung der Lauge, welche nicht die ätzende Beschaffenheit der Lauge aus Pottasche habe, in keinem Falle in ihrer Wirkung die Gewebe der Wäsche verändere, da sie nur nach Art der Seife wirke und in der Regel der Wäsche einen Grad von Weifse verleihe, den man weder mit Asche noch mit Pottasche erreichen könne, da letztere die Wäsche fast durchweg röthlich zu färben pflege.

Im Allgemeinen bestätigen die in der Charité gemachten Erfahrungen diese Angaben, wenn auch nicht in vollem Mafse.

Namentlich hat sich nicht bestätigt gefunden, dafs bei Anwendung der Dampfwäscherei gar keine Seife erforderlich sei. Will man die gröfstmöglichste Sauberkeit in der Wäsche herstellen, so ist es durchaus erforderlich, dafs dieselbe nach dem Dämpfen noch einmal mit Seife leicht durchgewaschen werde, wobei im Vergleiche zu der gewöhnlichen Waschmethode etwa der siebente Theil der Seife verbraucht wird. Dies stimmt mit den, in der allegirten Schrift gemachten Angaben nicht überein, dafs selbst bei sehr schmutziger Wäsche nur der zwanzigste Theil Seife im

Vergleich zu dem Verbrauche bei der Handwäsche consumirt werden solle. Dessenungeachtet unterliegt es keinem Zweifel, dafs durch die Dampfwäsche ebensowohl eine gründlichere Reinigung der Wäsche, als auch eine gänzliche Zerstörung aller in die Wäsche eingedrungenen Krankheitsstoffe, sowie der derselben etwa anhaftenden Insecten und deren Eier erzielt wird. Auch verdient hervorgehoben zu werden, dafs, da bei dem Hauptheil der Reinigung Menschenhände nicht mitzuwirken haben, auch für die Arbeiterinnen die Gefahr der Ansteckung sicherer beseitigt wird, als es sonst möglich ist.

Eine nachtheilige Einwirkung auf die Substanz der Leinwand ist bei Anwendung der Dampfwäscherei mit Sodalauge nicht zu befürchten. Einen Belag dafür, giebt der Umstand, dafs die Laken, welche ein volles Jahr hindurch als Laugetücher gebraucht und während dieser Zeit bei jeder Operation der Einwirkung der Lauge und der Dämpfe ausgesetzt werden, keine Spur einer Zerstörung wahrnehmen lassen und noch lange Zeit zu demselben Zwecke brauchbar bleiben. Gleich günstig ist dagegen das Resultat bei wollenen Stoffen nicht, die bei der Reinigung durch Wasserdämpfe zu sehr aufgelockert und daher leichter zerstört werden.

Eine Zusammenstellung und Vergleichung der Betriebsresultate seit Einführung der Dampfwäscherei in der Charité mit denen der früheren Handwäscherei hat ergeben, dafs, während bei Anwendung der älteren Methode die Reinigung von 100 Pfd. Wäsche durchschnittlich 1 Thlr. 8 Sgr. 1,9 Pf. kostete, sich seit Einführung der Dampfwäscherei die Kosten für ein gleiches Quantum Wäsche, incl. sämmtlicher Betriebs- und Verwaltungskosten auf — „ 23 „ 9,9 „ belaufen, mithin auf 100 Pfd. durchschnittlich eine Ersparnifs von . . . . — Thlr. 14 Sgr. 4 Pf. erzielt ist.

Nach allem Vorangeführten ist das Resultat des jetzigen Betriebes der Dampfwäscherei als ein höchst vortheilhaftes zu bezeichnen, wenn auch die Ersparnisse nicht so bedeutend sind, als sie in der Schrift des Baron Bourgnon de Layre in Aussicht gestellt werden.

Schliefslich sei hier noch angeführt, dafs auch im Waschhause der Charité ein Versuch mit der in neuester Zeit bekannt gewordenen amerikanischen Kugel-Waschmaschine von Moore angestellt worden ist, ohne jedoch ein für die Zwecke eines gröfseren Krankenhauses irgendwie vortheilhaftes Resultat zu erzielen, da diese Waschmaschinen wohl für klei-

nere, namentlich Hauswäschereien zu empfehlen sein mögen, für den Betrieb einer gröfseren Anstalt aber doch zu unzulänglich sind.

Ein anderer Versuch ist mit einer, in neuerer Zeit vielfach angewendeten, aus Salmiak, Terpentin und Seife gebildeten Mischung angestellt worden.

Es wurde für 1000 Pfd. trockene Wäsche eine Mischung von

11 Pfd. Compotseife,
$5\frac{1}{2}$ Pfd. Terpentin,
22 Loth Salmiak und
52 Eimern Wasser

bereitet und in dieser die Wäsche einige Stunden lang eingeweicht. Hiernächst wurde dieselbe mit 14 Pfd. weifser Seife einmal durchgewaschen, sodann mit 25 Pfd. Compotseife in einem Kessel gekocht und endlich noch mit 4 Pfd. weifser Seife leicht ausgewaschen. An Arbeitskräften mufsten hierzu verwendet werden:

a) zum Einweichen 2 Arbeiterinnen à 2 Stunden . . . 4 Stunden
b) zum Waschen 14 Arbeiterinnen à 13 Stunden . . . 182 „
zusammen 186 Stunden.

Das Resultat dieses Versuches war insofern ein befriedigendes, als die Wäsche, bei unzweifelhaft geringerer Anstrengung derselben, vollkommen rein und geruchlos wurde und ein sehr sauberes Ansehen erhielt.

Ein zweiter Versuch wurde mit derselben Quantität Wäsche dahin gemacht, dafs man dieselbe nach erfolgtem Einweichen in der oben angegebenen Mischung in gewöhnlicher Weise dämpfte und nächstdem mit 12 Pfd. weifser Seife auswusch. Aufser der Ersparnifs an Seife wurde hierbei auch eine solche an der Arbeitszeit erzielt, indem nur verwendet wurden:

a) zum Einweichen 2 Arbeiterinnen à 2 Stunden . . . 4 Stunden
b) zum Waschen 14 Arbeiterinnen à 10 Stunden . . . 140 „
zusammen 144 Stunden,

mithin 42 Stunden weniger. Das Resultat in Betreff der Sauberkeit der Wäsche war dasselbe, wie das vorstehend angegebene. Hält man hiergegen jedoch das Ergebnifs der gewöhnlichen Dampfwäsche, bei welcher verwendet wurden ebenfalls bei 1000 Pfd. Wäsche:

a) zum Einlaugen auf 46 Eimer Wasser 50 Pfd. Soda,
b) zum Waschen $1\frac{1}{2}$ Pfd. Seife,
c) an Arbeitszeit: zum Einlaugen 3 Arbeiterinnen à 8 Stunden 24 Stunden
und zum Waschen: 10 Arbeiterinnen à 5 Stunden . . . 50 „
zusammen 74 Stunden,

so ergiebt sich augenscheinlich, dafs die letztere Methode zu waschen wegen der damit verbundenen Zeit- und Kostenersparnifs den Vorzug verdient. Für kleinere Verhältnisse, und wenn ein Dampfapparat fehlt, wird indessen die Anwendung von Salmiak und Terpentin empfehlenswerth und jedenfalls der gewöhnlichen Art zu waschen vorzuziehen sein.

23. Das Leichenhaus.

Bei der Erbauung eines Leichenhauses für eine gröfsere Krankenanstalt ist vorzugsweise mafsgebend, ob nur diejenigen Räume, welche zur Aufbewahrung der Leichen bis zu ihrer Beerdigung, zu den Sectionen und zur Aufstellung der Leichen Behufs ihres Transports zum Begräbnifsplatz gebraucht werden, herzustellen sind, oder ob die Krankenanstalt, für welche das Leichenhaus errichtet wird, gleichzeitig auch eine Unterrichtsanstalt ist und noch etwa die besondere Verpflichtung hat, die Leichen Verunglückter, Selbstmörder und dgl. Behufs ihrer Aufstellung in einer Leichenschaustätte und Behufs der gerichtlich vorzunehmenden Sectionen und Besichtigungen aufzunehmen. Im ersteren Falle bedarf es selbst für gröfsere Krankenanstalten keiner umfangreichen Räumlichkeiten, während im zweiten Falle sehr vielseitige Einrichtungen erforderlich sind. Diese werden noch umfassender, wenn mit dem Leichenhause einer, gleichzeitig auch für wissenschaftliche Zwecke bestehenden Krankenanstalt noch ein vollständig organisirtes anatomisch-pathologisches Institut mit einem chemischen Laboratorium verbunden, und zu allen diesen Zwecken, sowie zur Aufstellung einer Sammlung anatomisch-pathologischer Präparate zweckentsprechende Räumlichkeiten beschafft werden sollen. Zu der Charité gehört ein Leichenhaus, in welchem alle diese Einrichtungen bestehen und zwar in einem solchem Umfange, dafs wegen des lebhaften Verkehrs von Studirenden in der Anstalt darauf hat Bedacht genommen werden müssen, dasselbe dem Besuche des Publicums möglichst und so weit zu verschliefsen, dafs dieser nur noch zur Besichtigung der Leichen vor deren Beerdigung und zwar in nur dazu eingerichteten, mit besonderen Zugängen versehenen Localitäten gestattet wird, wogegen zu den Beerdigungen an einer ganz anderen Stelle eine besondere Leichenhalle erbaut worden ist.

Welcher Art aber auch die Einrichtungen eines Leichenhauses für eine Krankenanstalt sein mögen, so ist es in allen Fällen gleich nothwendig, die Lage desselben so auszuwählen, dafs es sich den in der Anstalt befindlichen Kranken so wenig als möglich bemerklich macht, und dafs nament-

lich auch die aus dem Leichenhause oder aus besonderen Beerdigungshallen stattfindenden Leichenconducte den Kranken möglichst verborgen bleiben. Diese Aufgabe ohne anderweite grofse Belästigung zu lösen, ist selbst dann nicht leicht, wenn man über ein grofses Areal zu gebieten hat, weil bei einer gröfseren Entfernung des Leichenhauses vom Krankenhause der Transport der Leichen aus den schon beschriebenen Leichenzimmern in der Krankenanstalt zum Leichenhause sehr erschwert wird.

Um die Einrichtung eines, vielseitigen Anforderungen genügenden, seither als zweckmäfsig bewährten Leichenhauses anschaulich zu machen, ist eine Zeichnung des in neuester Zeit zugleich mit einem Institut für pathologische Anatomie verbundenen Leichenhauses der Charité (Taf. VI.) beigefügt, zu deren Erläuterung Folgendes bemerkt wird.

Das Gebäude hat eine Länge von 95 Fufs und eine Tiefe von 34 Fufs und steht mit der einen Front nach Süd-Westen und mit der anderen nach Nord-Osten. An der Nord-Ost-Seite befinden sich zwei mit den Giebeln des Gebäudes abschneidende Thürme, in denen die Treppen und Eingänge zu den verschiedenen Localitäten angebracht sind. Beide Thüren sind in der Parterre-Etage nach der Nord-Ost-Seite durch eine Veranda verbunden, zu der von dem Garten der Anstalt an Stelle einer Treppe ein sehr bequemer Appareil führt. Auf der Nord-Ost-Seite sind aufser den Treppenzugängen nur noch zwei Eingänge in das Gebäude neben dem Fufse des Appareil vorhanden, welche zu den hohen Souterrainräumen führen und dazu dienen, theils den Angehörigen der Verstorbenen den Eingang in einen Saal zur Besichtigung der Leiche vor deren Beerdigung zu gestatten, theils die Leichen aus den Leichenzimmern des Krankenhauses in das Leichenhaus und aus diesem in die Beerdigungshalle zu schaffen. Von der Süd-West-Seite führt noch ein Eingang in das Kellergeschofs. In demselben befinden sich:

1. eine Morgue, verbunden mit einem Raum zur Aufbewahrung solcher Leichen, welche bis zu ihrer Obduction resp. Besichtigung unter sicheren gerichtlichen Verschlufs gelegt werden müssen;
2. ein gerichtliches Obductionszimmer;
3. ein Verhörzimmer;
4. ein Keller zur Aufbewahrung der Leichen der in der Charité Verstorbenen;
5. ein Saal, in welchem einzelne Leichen auf einer besonders dazu eingerichteten Lagerstelle den Angehörigen gezeigt werden können;

6. eine Küche für das in der ersten Etage eingerichtete chemische Laboratorium und
7. mehrere Keller zur einstweiligen Aufbewahrung von Präparaten und dgl.

Durch die ganze Anstalt führt eine Wasserleitung. Bei Anlage des Gebäudes ist darauf Bedacht genommen worden, verschiedene aus demselben führende Abzugscanäle anzulegen, in welche innerhalb des Gebäudes das gebrauchte Wasser, die Flüssigkeiten von den Leichen und dgl. geführt werden. Um den Abflufs zu vermitteln, ist der Fufsboden der Morgue, des gerichtlichen Obductionszimmers und des Leichenkellers bei ausreichendem Gefälle mit harten Mauersteinen in Cement gepflastert und mit Asphalt bedeckt.

In der Morgue, deren Decke, Wände und Asphaltfufsboden mit Oelfarbe gestrichen sind, befinden sich mehrere Pritschen zur Aufnahme der dorthin geschafften Leichen. Diese Pritschen fallen vom Kopfende nach dem Fufsende schräg ab und sind ringsum mit einem vorstehenden Rande versehen, in welchem sich am Fufsende eine Oeffnung befindet, welche die von den Leichen abfliefsenden Flüssigkeiten, sowie das zur Reinigung gebrauchte Wasser in ein Porcellangefäfs abfliefsen läfst. Hierdurch wird es vermieden, dafs die Flüssigkeiten von den Leichen auf den Fufsboden träufeln, dort auftrocknen und allmählich die Luft verunreinigen. Ueber jedem Kopfende einer Leichenpritsche befindet sich eine Brause, um die Leichen zu reinigen und von Zeit zu Zeit zu benetzen, was zur Reinigung der Luft und Verminderung des Leichengeruchs sehr dienlich ist. Das am Fufsende ablaufende Wasser füllt die Porcellangefäfse bis zum Ueberlaufen an, so dafs die später abfliefsenden Leichenflüssigkeiten in das Wasser träufeln müssen. Dieselbe Einrichtung ist in dem mit der Morgue in Verbindung stehenden Local zur Aufbewahrung solcher Leichen vorhanden, welche bis zu ihrer Obduction resp. Besichtigung unter Verschlufs gebracht werden müssen.

Das gerichtliche Obductionszimmer wird durch drei grofse Fenster vollständig erleuchtet. Neben demselben befindet sich ein Verhörzimmer mit dem erforderlichen Mobiliar.

In dem Keller zur Aufbewahrung der Leichen in der Anstalt Verstorbener sind Vorrichtungen zum Besprengen der Leichen nicht angebracht, da letztere hier nur kürzere Zeit aufbewahrt werden. Zum Zweck der Ventilation des Kellers sind aufser den Fenstern in den Umfassungs-

wänden mehrere kleine Oeffnungen angebracht, welche zur Abhaltung des Ungeziefers mit fester Drahtgaze versehen sind und an der innern Seite mit kleinen Glasfenstern verschlossen werden können. Man hat diese Art der Ventilation, welche übrigens ihren Zweck erfüllt, wählen müssen, da Feuerungsanlagen, mit denen andere Ventilatoren hätten in Verbindung gebracht werden können, in diesem Raume nicht vorhanden sind.

Dieser Leichenkeller steht durch eine Thür mit einem kleinen Saale in Verbindung, in welchem einzelne Leichen den Angehörigen gezeigt werden. Dieser hat nach der andern Seite hin ein Vorzimmer, in welchem die Angehörigen das Oeffnen des Besichtigungssaals durch den Leichenwärter abzuwarten haben. Wenn die Angehörigen eine Leiche sehen wollen, so hat der Leichenwärter auf ihr Ansuchen die Leiche aus dem Aufbewahrungskeller in den mehrgedachten Saal zu schaffen und hier auf ein dazu eingerichtetes Bett zu legen. Erst wenn dies geschehen, darf den Angehörigen der Eintritt in diesen Saal gestattet werden. Diese Einrichtung ist deshalb getroffen, um zu verhüten, dafs die Besucher den Leichenaufbewahrungskeller betreten. Der Leichenbesichtigungsraum ist eben so wie das gerichtliche Obductionszimmer mit einem Asphaltfufsboden versehen und hat zwei grofse Fenster, welche, sowie die Wände des Saals, von der Decke bis zum Fufsboden mit weifsen Gardinen versehen sind, so dafs den Eintretenden die Verbindung dieses Locals mit dem Leichenkeller verborgen bleibt, eine Einrichtung, welche erfahrungsmäfsig auf das Publicum einen sehr günstigen Eindruck macht.

Die Einrichtung der Küche für das chemische Laboratorium enthält neben einer gewöhnlichen Kochheerdfeuerung eine Blase zur Bereitung von destillirtem Wasser.

In der Parterre-Etage des Leichenhauses befinden sich:

a) ein grofser Sectionssaal,
b) zwei kleinere Sectionssäle,
c) zwei Geschäftszimmer für den Professor der pathologischen Anatomie,
d) zwei Geschäftszimmer für dessen Assistenten und gleichzeitigen Dirigenten des chemischen Laboratoriums und
e) ein Zimmer zum Aufenthalt der Diener des Leichenhauses.

Mit dem grofsen Sectionssaal ist ein mit einer Estrade zu Stehplätzen versehenes Auditorium verbunden, in dessen Mitte ein nach allen Seiten hin leicht beweglicher Sectionstisch sich befindet. Die übrigen Räume sind mit dem erforderlichen Mobiliar und mit Einrichtungen für Wasser-

Zu- und Abflufs in der für die Krankenzimmer beschriebenen Form versehen.

In der ersten Etage, welche eine Höhe von beinahe 16 Fufs hat, sind drei besondere Säle vorhanden, von denen der nach der Nordseite belegene für mikroskopische Untersuchungen benutzt wird, der nach der Südseite belegene zu einem chemischen Laboratorium eingerichtet ist und der zwischen beiden Sälen befindliche Saal als Auditorium dient. Zu den beiden erstgenannten Sälen führen besondere Eingänge aus den Treppenthürmen, wogegen das in der Mitte belegene Auditorium für die Studirenden nur einen Eingang durch den Saal für mikroskopische Untersuchungen hat, durch den an der Seite vermittelst einer Barrière ein besonderer Gang gebildet worden ist. Für den Professor der pathologischen Anatomie und den Dirigenten des chemischen Laboratoriums ist noch ein besonderer Verbindungsgang zwischen dem Laboratorium und dem Saal für mikroskopische Untersuchungen hergestellt, von welchem aus für sie auch noch der Eintritt in den inneren Raum des Auditoriums möglich ist.

Der Saal für mikroskopische Untersuchungen hat eine Länge von 32 Fufs und eine Tiefe von 34 Fufs. Da derselbe an der Giebelseite belegen ist, so hat er auf drei Seiten Fenster. Aus der Zeichnung ist zu ersehen, wie die zu den mikroskopischen Untersuchungen erforderlichen Tische aufgestellt sind. Ueber deren Construction ist noch zu bemerken, dafs in ihren Platten ringsherum Eisenbahnschienen angebracht sind, auf welchen die auf kleine Rollwagen gestellten und befestigten Mikroskope leicht und sicher fortbewegt und durch Anwendung der in den Tischecken befindlichen Drehscheiben nach verschiedenen Richtungen hin geschafft werden können.

Das nach der Südseite belegene chemische Laboratorium läfst sich in seinen äufseren Einrichtungen aus der Zeichnung erkennen. Eine Ecke des Saales ist durch eine bis an die Decke reichende Glaswand von dem übrigen Raum vollständig getrennt, um hier die verschiedenen Waagen aufzustellen. An einer Wand des Laboratoriums befinden sich Glasverschläge mit beweglichen Fenstern zu den verschiedenen Feuerungsanlagen und Abdampfungen etc., an den übrigen Seiten des ganzen Raums, sowie in dessen Mitte, sind die erforderlichen Arbeitstische aufgestellt. Die Anlagen zu den Abdampfungen etc., sowie die Decken der Arbeitstische, sind mit weifsen Kacheln belegt. Die für den Betrieb des Laboratoriums erforderliche Feuerung, sowie die Erleuchtung, werden durch Gas bewirkt.

In dem freien Raume des Laboratoriums und in jeder einzelnen durch Glasverschläge gebildeten Abtheilung sind Ventilatoren angebracht, deren Einrichtung wesentlich mit den für die Krankenzimmer beschriebenen übereinstimmt. Aufserdem ist für Wasser-Zu- und Abflufs gesorgt.

Das Auditorium hat eine Breite von 39 Fufs, eine Tiefe von 34 Fufs und ist nach Nordosten und Südwesten mit grofsen Fenstern versehen. In demselben befindet sich eine halbkreisförmige Estrade mit 126 Sitzplätzen. Sie ist so aufgestellt, dafs die Zuhörer nach Nordosten sehen, mithin durch Sonnenlicht nicht geblendet werden können. An die oberste Reihe der Sitzbänke, vor denen sich überall Schreibpulte befinden, schliefst sich eine Gallerie an, auf welcher noch 40—50 Zuhörer stehen können. Durch diese nach der Südwestseite hin steigende Gallerie werden die in dieser Front des Hauses und Raumes liegenden Fenster fast gänzlich verdeckt, so dafs durch sie das von der Nordostseite in das Auditorium einfallende Licht nicht beeinträchtigt werden kann. Unter der Gallerie und zum Theil unter der Estrade sind Repositorien zur Aufbewahrung von Geräthen etc. für das chemische Laboratorium eingerichtet. Der hier vorhandene Raum ist durch eine mit der äufsersten Kante der Gallerie abschneidende und bis auf den Fufsboden herabgehende Rückwand, die mit Glasthüren und Fenstern versehen ist, abgeschlossen. Diese Wand bildet mit der nach Südwesten belegenen Façadenmauer einen etwa 5 Fufs breiten Gang, der wie oben bemerkt, den betreffenden Lehrern als Communication zwischen dem chemischen Laboratorium und dem Saal für mikroskopische Untersuchungen dient. Zu der Estrade führen auf beiden Seiten und in der Mitte Treppen. Vor der Estrade befindet sich, aufser dem Katheder für den Lehrer, ein halbkreisförmiger Tisch, zu welchem Gasleitungen führen, so dafs auch dort chemische Untersuchungen angestellt werden können. Die Rückseite des Katheders wird durch einen Pfeiler der Façadenwand gebildet, an welchem eine mit Gewichten versehene grofse schwarze Tafel sich befindet, welche sehr leicht hoch und niedrig gestellt werden kann. Die Erleuchtung des Auditoriums geschieht durch Gas.

Die zweite Etage des Hauses hat eine Höhe von 9 Fufs und wird in zwei grofsen Sälen zur Aufstellung von anatomisch-pathologischen Präparaten benutzt. Aufserdem befindet sich auf der Südseite über dem chemischen Laboratorium die Wohnung für den ersten Leichenwärter und Aufseher des Leichenhauses. Die beiden Thürme enthalten in dem obersten

Geschofs Kammern, welche von drei Seiten mit Fenstern versehen sind, und zum Knochenbleichen verwendet werden können.

Um die Leidtragenden vor dem, einem Laien widrigen Anblick zu wissenschaftlichen Zwecken benutzter Leichen und Leichentheile zu bewahren, werden die Beerdigungen in der Charité nicht unmittelbar vom Leichenhause aus bewirkt. Zu diesem Zweck ist vielmehr, als das Institut für pathologische Anatomie im Leichenhause eingerichtet wurde, entfernt vom Leichenhause, an der nördlichen Grenze des Charitégrundstücks eine eigene Halle erbaut, mit einem besonderen Eingang von der Strafse aus, so dafs die Leidtragenden dort eintreten können, ohne das Charitégrundstück zu passiren. Die Halle ist nach Art einer Kapelle gebaut, heizbar und mit Ventilatoren verseln. Neben der Halle ist ein Raum zur Aufbewahrung der eingesargten Leichen, da gewöhnlich mehrere Beerdigungen an einem Tage stattfinden, in der Halle selbst aber stets nur eine Leiche aufgestellt werden darf, um welche sich die Leidtragenden versammeln.

24. Der Eiskeller.

Ein unabweisbares Bedürfnifs für gröfsere Krankenanstalten ist ein Eiskeller, weil Eis sehr häufig und in grofser Menge bei der Behandlung der Kranken gebraucht wird, mithin in keiner Jahreszeit fehlen darf. Der Umfang des Eiskellers bestimmt sich nach der Gröfse der Anstalt. Für eine Krankenanstalt mit 1000—1200 Tageskranken mufs der Eiskeller 40—50 Klafterfuhren Eis aufnehmen können. Bei Anlage desselben ist vor allen Dingen darauf zu sehen, ihn gegen eindringendes Grundwasser zu schützen, und man wird deshalb die erforderlichen Rostbalken mindestens 1 Fufs über den Wasserstand zu legen haben. Ist diese Vorsicht nicht beobachtet, so kann bei einer sonst ganz zweckmäfsigen Anlage der ganze Eisvorrath durch das im Frühjahr eindringende Grundwasser in kurzer Zeit verzehrt werden. Die besten Eiskeller bestehen erfahrungsmäfsig aus einem kreisförmigen Mauerwerk, in Form eines umgekehrten abgestumpften Kegels, dessen kleinerer Durchmesser also nach unten zu stehen kommt und der äufserlich durch eine entsprechende Anzahl von Strebepfeilern unterstützt wird. Wenn solche Eisbehälter inwendig noch in der Richtung und Stellung des Mauerwerks mit möglichst dicht an einander geschlossenen Bohlen bekleidet werden, welche zwischen sich und dem Mauerwerk einen kleinen Luftraum behalten, so wird das Behufs dichterer Lagerung vor der Einschüttung in möglichst kleine Stücke zu zerschlagende Eis von Wasser

frei und stets durch seine Schwere fest zusammengehalten werden. Der obere Rand des Mauerwerks mufs ebenfalls mit Balken versehen und mit starken Bohlen bedeckt werden. In letzteren sind zwei Fallklappen anzulegen, von denen die eine als Eingang zum inneren Raum, die andere zum Einwerfen des Eises benutzt wird. Von dieser Decke aus mufs das Mauerwerk mit einem Kuppelgewölbe, dessen Höhe das bequeme Eintreten eines Menschen durch einen auf der Nordseite anzulegenden Eingang zuläfst, abgeschlossen werden. An diesen schliefst sich ein Vorbau von etwa 4—5 Fufs Tiefe an, welcher an seiner äufseren Oeffnung ebenso wie der in dem Gewölbe befindliche Eingang mit Doppelthüren verschlossen werden mufs, damit das Eindringen der Luft beim Oeffnen des Kellers möglichst vermieden wird. Das Kuppelgewölbe ist mit Sparren zu bekleiden, die durch Latten zu einem Dach hergestellt werden, welches demnächst mit Rohr oder Stroh zu decken ist. Das ganze Mauerwerk wird mit Erde umgeben, die nach aufsen schräg abfällt und mit Rasen bekleidet wird. Die angeschüttete Erde mufs an dem oberen Theil des Eiskellers mindestens 6—7 Fufs angetragen sein, während die untere Stärke derselben von der Höhe des Eiskellers und der der Erde gegebenen Dossirung abhängig ist.

Man hat oft behauptet, dafs zum besseren Schutze einer Eisgrube dichte Anpflanzungen nützlich seien. Nach den Erfahrungen in der Charité bedarf es deren jedoch nicht. Die Eisgrube derselben ist nicht mit schattigen Anpflanzungen umgeben und wird täglich wohl zehn Mal geöffnet, gleichwohl erhält sich das Eis länger als ein Jahr. Demnach scheint es vorzugsweise auf eine zweckmäfsige Construction des Eiskellers selbst anzukommen.

Anlage kleinerer Krankenanstalten.

Für die Errichtung kleinerer Anstalten gelten im Allgemeinen dieselben leitenden Grundsätze, die im Vorstehenden als für gröfsere Krankenhäuser mafsgebend bezeichnet sind. Dies gilt namentlich von der Anlage und Einrichtung der Krankenzimmer, für welche der gröfsere oder geringere Umfang eines Krankenhauses keinen Unterschied bedingt. Die Verschiedenheit liegt im Wesentlichen vielmehr nur darin, dafs die für gröfsere Anstalten angegebenen Raumbedürfnisse für kleinere Krankenhäuser mehr concentrirt und der geringeren Personenzahl der einzelnen Krankenabtheilungen entsprechend, in anderer Form componirt werden.

Vornehmlich wird man selten geneigt sein, für den Bedarf kleinerer Anstalten besondere Gebäude für die Küche, die Wäscherei und zur Aufbewahrung der Leichen anzulegen, da hierdurch die Kosten des Baues erheblich vertheuert werden. Es drängt sich daher zunächst die Frage auf, in welcher Weise die in Stelle derselben in dem Gebäude des Krankenhauses selbst unterzubringenden Anlagen herzustellen sein möchten.

Was die Küche betrifft, so ist bei ihr der grofse Uebelstand zu überwinden, dafs die Speisegerüche das ganze Gebäude durchziehen. Dennoch wird man aus vielen Gründen das Souterrain als den geeignetsten Raum zur Aufnahme der Küchenanlage betrachten müssen. Dabei wird jedoch vorausgesetzt, dafs das Kellergeschofs eine hinreichende Höhe hat, da es anderenfalls durchaus unbrauchbar zur Küche wäre. Sollte es etwa übersehen sein, das Souterrain genügend hoch zu bauen, oder ein schon vorhandenes, in dieser Beziehung aber mangelhaftes älteres Gebäude zu einem Krankenhause umgestaltet werden, so müfste wenigstens, soweit es das Grundwasser gestattet, der Küchenraum tiefer gelegt werden. Je höher die Küche ist, desto bequemer ist ihre Benutzung und desto leichter die

Entfernung der Dämpfe aus derselben, da die Ventilatoren in höheren Räumen viel kräftiger wirken als in weniger hohen. Für eine Küche im Souterrain empfiehlt sich vorzugsweise die Anwendung eines gewöhnlichen Kochheerdes, der der gröfseren Dauerhaftigkeit wegen mit eisernen Platten zu umgeben ist, die an den Seitenwänden mit dem Mauerwerk Luftschichten bilden. Bei sonst zweckmäfsiger Anlage eines solchen Kochheerdes genügt eine einzige Feuerung, um verschiedene Speisen zu bereiten und gleichzeitig einen, an den Kochheerd sich anschliefsenden Bratofen dergestalt zu erwärmen, dafs er nicht nur zum Warmhalten der Speisen benutzt, sondern auch, mit einer nur geringen Nachhülfe durch seine eigene Feuerung, zur Bereitung der Braten verwendet werden kann. Um einen Kochheerd zweckmäfsig anzulegen, ist die Heizungsthür an einer der Seiten anzubringen und nahe dabei in der Deckplatte, deren Flächeninhalt durch den Umfang der Speisebereitung bedingt ist, eine kreisförmige, durch eingefügte eiserne Ringe beliebig zu verengende Oeffnung für die Kochgeschirre einzurichten. Der übrige Theil der Platten besteht aus einzelnen flachen eisernen Stäben, auf welche die Kochgeschirre ohne Versenkung gesetzt werden. Unter der Deckplatte müssen sich die Züge der Feuerungsanlage von der Heizungsthür ab allmählich immer mehr verengern und endlich in einen Canal münden, der unter dem sich anschliefsenden Bratofen fortgeführt wird. Für eine möglichst bequeme Herbeischaffung des frischen und eine gleiche Fortführung des gebrauchten Wassers mufs schon der Ersparnifs an Arbeitskräften wegen gesorgt werden. Nicht minder wichtig ist es aus gleichem Grunde, auf eine leichte Communication zwischen der Küche und den Krankenzimmern Bedacht zu nehmen. Schliefst man diese Communication mehrere Male durch Thüren ab und hält man die Thüren während des Kochens der Speisen sorgsam geschlossen, so werden die Gerüche aus der Küche von den Krankenzimmern ziemlich abgehalten werden. Den Vorzug verdient aber immer, wenn es die Mittel irgend gestatten, die Anlage der Küche in einem besonderen Gebäude, welches zugleich als Waschhaus benutzt werden kann.

Die Kosten für ein besonderes Waschhaus sollten auch bei kleinen Krankenhäusern niemals gescheut werden. Sie werden mit der Zeit reichlich aufgewogen durch den Vortheil, dafs das Hauptgebäude vor der grofsen Feuchtigkeit bewahrt bleibt, welche der Wäschereibetrieb in demselben allmählich verbreitet.

Wird dennoch die Wäscherei im Souterrain des Krankenhauses angelegt, so mufs unbedingt für einen genügenden Abschlufs, für eine reichliche Höhe und für eine kräftige Ventilation in dem Waschkeller gesorgt werden. Aufserdem werden die Deckengewölbe und Wände mit einem fetten Oelanstriche und der Fufsboden mit einer Asphaltirung und einem reichlichen Gefälle zum schnellen Abflufs des unreinen Wassers zu versehen, sowie auf eine bequeme Vorrichtung zur Beschaffung des Wassers Bedacht zu nehmen sein.

Auch zur Aufbewahrung der Leichen kann in erster Reihe nur die Anlage einer abgesonderten Baulichkeit empfohlen werden. Will man aber oder mufs man davon Abstand nehmen und demnach die Räumlichkeit zur Aufbewahrung der Leichen in dem Krankenhause selbst einrichten, so ist es empfehlenswerth, mit dem Leichenzimmer zur vorläufigen Aufbewahrung der Leichen, das auch in einer kleineren Anstalt unentbehrlich ist, zwei andere Räume in Verbindung zu setzen, von denen der eine zu Sectionen, der andere zu den Beerdigungsfeierlichkeiten zu verwenden ist. Der letztere würde mit einem besonderen Eingange für die Leidtragenden zu versehen, alle drei Räumlichkeiten aber ähnlich denen in gröfseren Anstalten einzurichten sein. Das Souterrain ist für diese Zwecke am meisten geeignet, sofern man nur dafür sorgt, die Speiseküche und die Leichenkeller möglichst weit von einander getrennt anzulegen.

Die innere Einrichtung kleinerer Anstalten mufs im Wesentlichen dieselbe sein, wie die der gröfseren, namentlich würde nur bei grofser Beschränktheit der Fonds es zu rechtfertigen sein, die Anlage von Waterclosets, Waschapparaten und geeigneten Badeeinrichtungen zu unterlassen.

Die neu eingerichtete Entbindungsanstalt in dem ehemaligen Pockenhause der Charité, in welchem sich weder eine Küche noch eine Wäscherei befinden, dürfte, da sie für 80 Kranke Raum gewährt, als Vorbild für kleinere Anstalten wohl geeignet sein (vergl. die beigefügte Zeichnung Taf. VII).

Das Souterrain dieser Anstalt ist im Scheitel der Deckengewölbe 12 Fufs hoch, ganz trocken und zu allen ökonomischen Erfordernissen, auch zur Anlage einer Küche, Wäscherei und der Leichenzimmer, wenn dieselben in dem Gebäude selbst untergebracht werden müfsten, verwendbar. Da es jedoch nicht nöthig gewesen ist, für derartige Zwecke hier Sorge zu tragen, so sind die Keller zu Wohnungen für Schwangere, Hebammen-

schülerinnen u. s. w. eingerichtet, wozu sie ihrer gesunden Lage wegen vollständig passen. Es sind diese Wohnungen mit Water-closets, Badeeinrichtungen, Wasserzuflüssen und Ausgüssen vollständig ausgestattet, auch ist die Lage des Gebäudes so günstig, dafs alle Unreinigkeiten durch thönerne Röhren mit entsprechendem Gefälle in einen fliefsenden Graben abgeführt werden können.

Zu den beiden oberen Etagen führt eine in der Mitte des Hauses belegene steinerne Treppe, die, wie aus der Zeichnung zu ersehen, nur die nach der Nordseite belegenen Corridors unterbricht, die Communication in den nach der Südseite hin belegenen Krankenzimmern daher nicht stört. Beide Etagen des Hauses unterscheiden sich nur durch ihre Höhe, indem die Parterre-Etage 15 Fufs, die obere dagegen 16 Fufs hoch ist.

Von den Treppenfluren aus führen rechts und links Eingänge zu den Corridors. In jedem derselben befinden sich zwei Kachelöfen, welche, in der Mittelwand in Nischen stehend, wenig hervortreten. Durch diese Oefen ist eine genügende Erwärmung der Corridors bis zur Temperatur der Krankenzimmer leicht zu bewirken. Auch die Corridors sind mit Doppelfenstern versehen, um Zugluft zu verhüten, wenn die Thüren der Krankenzimmer geöffnet werden. An der Giebelwand eines jeden Corridors befindet sich in einem schrankartigen, mit einer Glasdecke versehenen Holzverschlage ein Water-closet, das von den Krankenzimmern aus bequem erreicht und von den Kranken, sofern sie das Bett verlassen dürfen, ohne Nachtheil benutzt werden kann, weil in diesen Closets, wie in den Corridors, fast die Temperatur der Krankenzimmer vorhanden ist. Sie werden auch zur Entleerung der Steckbecken benutzt.

Die beiden Giebelwände sind in jeder Etage mit einem Fenster versehen, so dafs die an den Giebeln belegenen Krankenzimmer durch eine Wand haben getheilt werden können. Der eine Theil erhält sein Licht durch das Giebelfenster, der andere durch das Fenster in der Front. Von diesen getheilten Räumen werden die erstgedachten als Theeküchen und Badeanstalten benutzt, während die andere Hälfte zu Wärterzimmern eingerichtet ist. Hierdurch ist es möglich geworden, in jeder Etage dieses Gebäudes zwei Wärterzimmer, zwei Theeküchen, zwei Badeanstalten, zwei Wasserausgüsse, zwei Wasserzuflüsse und zwei Water-closets herzustellen. In der Badeanstalt sind auf Rädern ruhende kupferne Badewannen aufgestellt, die vermöge dieser schon anderweit beschriebenen Einrichtung nach

ihrer Füllung in der Badeanstalt sehr leicht in die Krankenzimmer und demnächst wiederum an ihre alte Stelle zurück geschafft und hier entleert werden können. Die Einrichtung der nur mit je einem grofsen Fenster versehenen Kranken- oder Wöchnerinnenzimmer entspricht im Uebrigen genau den auch für gröfsere Anstalten empfohlenen, doch werden hier nur sechs grofse Betten aufgestellt, damit für die kleinen Betten der neugebornen Kinder der nöthige Raum verbleibt. Auch nimmt die Lagerung von Wöchnerinnen aufserdem einen gröfseren kubischen Raum in Anspruch, als es bei Kranken der Fall ist.

Der Bodenraum dieses Gebäudes dient nur zur Aufbewahrung von Kleidungsstücken und Geräthen, würde aber, wenn die Anstalt selbstständig bewirthschaftet werden müfste, auch ohne Schwierigkeit noch zu Reservekrankensälen, Kleider- und Wäschkammern und dgl. eingerichtet werden können. Ebenso müfsten und könnten in diesem Falle hier die Reservoirs aufgestellt, zu deren Füllung aber, sowie zur Erwärmung des darin befindlichen Wassers in dem Souterrain ein Pumpwerk und eine Cylinderfeuerung angelegt werden.

Diese Einrichtungen haben sich durchaus bewährt. Sie sind indessen unter Benutzung einer bereits gegebenen Baulichkeit geschaffen worden, die eine vollkommene Freiheit in den Dispositionen nicht zugelassen hat. Soll eine kleinere Krankenanstalt ganz neu gebaut werden, so lassen sich noch manche zweckmäfsigere Einrichtungen treffen.

Bei der für diesen Zweck entworfenen Zeichnung (Taf. VIII) ist angenommen, dafs das Haus aus zwei Etagen von je 15 Fufs Höhe und einer niedrigeren Dachetage von etwa 9—10 Fufs Höhe besteht, dafs in dem Souterrain sich die Küche befindet, die Wäscherei aber in einem besonderen Gebäude eingerichtet ist. Der Grundrifs zeigt ein Mittel- (*E*) und ein Seiten- (*F*) Risalit, womit angedeutet sein soll, dafs das Gebäude entweder nur mit einem Mittel- oder mit zwei Seiten-Risaliten versehen werden kann. Die Wahl eines Mittel-Risalits verursacht geringere Kosten, als zwei Seiten-Risalite, liefert aber auch nur e i n e n Treppenaufgang und verdunkelt den Corridor. Die Anlage zweier Seiten-Risalite vermeidet diese Uebelstände und gewährt zugleich die Möglichkeit, durch Theilung des Corridors mit Gitterabschlüssen Kranke beiderlei Geschlechts in einer und derselben Etage lagern zu können, ohne dieselben in Berührung zu bringen. Nach dem Grundrisse würde das Krankenhaus in jeder Etage aus vier gleich

breiten und tiefen Krankensälen bestehen, deren jeder 8 Kranke bequem aufnehmen kann, so dafs in jeder der beiden Etagen für 32 Kranke genügender Raum vorhanden ist. Wenn man sich sodann der niedrigen Dachetage zur Aufnahme von Krätz- oder syphilitisch Kranken bedient, die eine engere Lagerung gestatten, so würde das ganze Krankenhaus zur Aufnahme von etwa 100 Kranken geeignet sein. Die Länge des Gebäudes würde dabei aufser den Mauerstärken 104 Fufs betragen, da jeder Saal eine Breite von 20 Fufs und jedes zwischen zwei Sälen befindliche Wärterzimmer eine solche von 12 Fufs enthält. Die Tiefe der Zimmer ist auf 28 Fufs angenommen und die Breite des Corridors auf 7—8 Fufs. Letztere genügt für ein Gebäude von den angegebenen Dimensionen, müfste aber entsprechend erweitert werden, wenn die Länge des Gebäudes eine gröfsere sein sollte.

Da es für jedes Krankenhaus nothwendig ist, neben gröfseren Krankenzimmern auch noch kleinere zu besitzen, so sind an den beiden Giebeln des Gebäudes je zwei derselben (*G* u. *H*) in gleicher Breite mit den Wärterzimmern und in der halben Tiefe der gröfseren Krankenzimmer projectirt und mit verschiedenen Eingängen versehen, von denen einer zum Corridor, der andere zu dem gröfseren angrenzenden Krankenzimmer führt. Man würde, von der Dachetage abgesehen, acht solcher Zimmer herstellen und hierin erforderlichen Falls 20—30 Kranke placiren können, wenn nicht etwa Wohnzimmer für Aerzte oder Beamte nothwendig sind. Zieht man es vor, in einem Gebäude von derselben Ausdehnung gröfsere Krankensäle anzulegen, als in dem Grundrifs angenommen worden, so würden durch Fortlassung der Wände zwischen den gröfseren und kleineren Zimmern Krankensäle mit einer Breite von mehr als 30 Fufs hergestellt werden können, denen dann die projectirten Wärterzimmer, Theeküchen, Waterclosets und dgl., wie aus dem Grundrifs zu ersehen, nach wie vor verbleiben. Da durch Hinzufügung der kleineren Zimmer an beiden Giebeln des Gebäudes die ganze Länge desselben, excl. der Mauerstärken, sich um 24 Fufs ausdehnt, so würde dies selbstverständlich auch der Fall sein, wenn man diese Räumlichkeiten zur Bildung gröfserer Säle bestimmt. Letztere können entweder in beiden Etagen übereinander, oder auch nur in der oberen Etage allein errichtet werden, wenn man nur zwei derselben bedarf. Für die letztere Eventualität ist eben nur die obere Etage geeignet, da, wenn man etwa die untere dazu verwenden wollte, die darüber

liegenden Mittelwände, welche die gröfseren Krankenzimmer von den kleineren trennen, nicht unterstützt sein würden.

Der beigefügte Grundrifs läfst ferner erkennen, dafs zur Heizung der Räume gewöhnliche Oefen bestimmt und diese in den mit *J, K* und *M* bezeichneten Krankensälen unter *a, b, c* in den Wänden aufgestellt sind, welche die Corridors von den Krankenzimmern trennen, so dafs durch diese Oefen nicht nur die Zimmer, sondern auch die Corridors erwärmt werden müssen. In dem mit *L* bezeichneten Saal würde der Ofen in einer Ecke (*d*) des Zimmers stehen, und nur für die Erwärmung desselben allein bestimmt sein.

Die Theeküchen, Water-closets, Wasserausgüsse und Badeeinrichtungen sind dieselben, wie die früher beschriebenen. Die Ecken der s. g. Passagen zwischen den Theeküchen und Wärterstuben sind mit Schränken besetzt zur Aufnahme von Geräthen für den Gebrauch der Kranken und des Wartpersonals. Ein unmittelbarer Eingang von den Kranken- zu den Wärterstuben ist nicht projectirt, weil dadurch zu viel Raum für die Aufstellung der Betten in den Krankenzimmern verloren gehen würde. Es können statt dessen in den Scheidewänden der Kranken- und Wärterzimmer kleine Fensteröffnungen angelegt werden, damit die Wärter von ihrem Zimmer aus die Kranken beobachten können.

Bei beschränkten Mitteln würde man sich auch damit begnügen können, die Water-closets und Badeeinrichtungen nur in einzelnen Krankenzimmern, und zwar in denjenigen anzulegen, in welchen sich solche Kranke befinden, deren Zustand es nicht gestattet, eine aufserhalb des Krankenzimmers belegene Einrichtung dieser Art zu benutzen. Man würde dadurch in den anderen Krankenzimmern einen gröfseren Raum zur Aufstellung von Betten gewinnen, freilich aber auch den Uebelstand hervorrufen, dafs die schwerer Kranken stets in denselben Räumen verbleiben müfsten.

Je nachdem das Gebäude ein oder zwei Risalite erhält, ist auch die Anlage der allgemeinen Badezimmer und Water-closets eine verschiedene. Aus dem Grundrisse ist zu ersehen, dafs bei Erbauung eines Mittelrisalits nur eine Badeanstalt (*N*) mit entsprechendem Vorraum und eine allgemeine Latrine (*O*) aus drei Water-closets bestehend hergestellt werden kann, während bei zwei Eckrisaliten sich jene Einrichtung (*P* und *Q*) in jeder Etage in doppelter Zahl und mit beliebigen Eingängen (*e f*) herstellen läfst. Sollte man gegen die projectirte Verbindung eines allgemeinen

Badezimmers mit einer allgemeinen Latrine Bedenken haben, so würden in einem der beiden Eckrisalite in jeder Etage die Latrine und in dem andern die Badezimmer anzubringen sein, neben welchen bei entsprechender Tiefe dieser Risalite sich noch kleine Magazinkammern würden einrichten lassen.

Aus dem Grundrifs ist endlich noch zu ersehen, dafs, welche Risalite auch gewählt werden, stets darauf Bedacht genommen ist, in den Giebeln der Corridors, der besseren Lüftung wegen, Fenster anzulegen (*R*).

An alle diese Einrichtungen lassen sich die sonst noch für den Bedarf des Krankenhauses erforderlichen Räumlichkeiten leicht anreihen.

Irrenanstalten.

Der Bau einer Irrenanstalt setzt zunächst die Erfüllung derselben Vorbedingungen voraus, wie der Bau eines gewöhnlichen Krankenhauses. Namcntlieh ist auch hier ein vollständiges Bauprogramm anzufertigen, naeh welchem der Baumeister den Bauplan zu bearbeiten hat. In diesem Programm sind vor Allem die Prineipien festzustellen, die bei der Verwaltung der Irrenanstalt in Bezug auf die Sonderung der Kranken nach dem Grade ihres Leidens, sowie nach Mafsgabe ihrer Heilbarkeit oder Unheilbarkeit zur Anwendung kommen, resp. ob Unheilbare von dem Aufenthalte in der Anstalt überhaupt ausgeschlossen sein sollen. Aufserdem mufs das Bauprogramm die Grundsätze feststellen, naeh welchen die Zellen zur Absonderung tobsüchtiger Kranken anzulegen, ferner wie eine siehere Einfriedigung des ganzen Grundstüeks herzustellen und endlieh wie für Erheiterung und Beschäftigung der Kranken gesorgt werden soll, ohne die Sicherheit ihrer Aufbewahrung zu beeinträehtigen. In diesen Beziehungen kann dem ausführenden Baumeister nicht freie Hand gelassen werden, da hier noch mehr als bei gewöhnliehen Krankenhäusern der Heilzweck dureh die richtige Anlage der Anstalt bedingt und die vorgängige Feststellung der leitenden Grundsätze dureh die mit den Bedürfnissen einer Irrenanstalt vollkommen vertrauten Saehverständigen, namentlieh den ersten Anstaltsarzt oder Dirigenten des Krankenhauses nothwendig ist. Naeh diesen Grundsätzen müssen namentlich aueh die Stellung der versehiedenen Baulichkeiten der Irrenanstalt, überhaupt die zu beobaehtenden Baulinien vorgesehrieben werden. Hierbei ist diejenige Composition die vorzüglichste, die eine leiehte und siehere Uebersieht aller Bauliehkeiten und ihrer Umgebungen gestattet, damit die Handhabung des Dienstes erleichtert und eine Erweiterung der Anstalt ohne Störung ihrer ursprünglichen Organisation möglich macht.

In Bezug auf die Höhe der einzelnen Gebäude ist zu bemerken, dafs mehr als zwei Stockwerke kaum wünschenswerth sind. Man hält andererseits nicht selten Gebäude mit nur einer Etage für die vorzüglichsten. Wenn es sich indessen um Anstalten handelt, die zur Aufnahme einer gröfseren Anzahl von Kranken bestimmt sind, so dürften durch einstöckige Gebäude ein zu grofser Flächenraum und ein zu bedeutender Kostenaufwand in Anspruch genommen werden. Am zweckmäfsigsten scheint die Einrichtung zu sein, in den zur ebenen Erde belegenen Räumen die unruhigen und gefährlichen Irren, im ersten Stockwerk dagegen die ruhigen und Reconvalescenten unterzubringen.

In der mit der Charité verbundenen Irrenanstalt, welche schon dieser Verbindung wegen an manchen, von Sachkundigen leicht erkennbaren unausweichlichen Mängeln leidet und deshalb auch nicht als Vorbild für eine vollkommen zweckmäfsig einzurichtende Irrenanstalt aufgestellt werden soll, hat sich aber doch als durchaus zweckmäfsig und nachahmungswürdig bewährt die Einrichtung mehrerer grofser Säle neben einigen kleineren Zimmern. Je gröfser die Säle sind, einen desto günstigeren Einflufs üben sie auf die Heilpflege aus. Dabei ist jedoch vorausgesetzt, dafs dieser Vortheil nicht durch Ueberfüllung der Anstalt paralysirt werde. Namentlich ist auf eine mäfsige Belegung der Schlafsäle Bedacht zu nehmen, für welche bei einem Flächenraum von etwa 40 Fufs Länge und 25 Fufs Breite, neben angemessener Höhe, 12 bis 15 Lagerstätten als das Maximum anzusehen sind. — Die Irrenanstalt der Charité hat ferner die Erfahrung an die Hand gegeben, dafs in den gröfseren Sälen die Mehrzahl der oben dargestellten Einrichtungen eines gewöhnlichen Krankenzimmers ohne Veränderung nützlich und zweckentsprechend angewandt werden kann. Es gilt dies nicht nur von den Ventilatoren, der Beschaffenheit der Fufsböden, Thüren und Fenstervorhänge, sondern auch von der Beleuchtung der Zimmer, der Anlage von Waschtischen nebst Wasserausgüssen und von der Heizung, sofern hierbei die durch die Rücksichten auf Geisteskranke gebotenen besonderen Vorsichtsmafsregeln getroffen werden. Dagegen kann die Anlage von Water-closets und von Einrichtungen zum Baden im unmittelbaren Anschlusse an die Krankensäle füglich unterbleiben.

Im Uebrigen aber sind Water-closets in Irrenanstalten eben so empfehlenswerth, wie in Krankenhäusern. Dafs diese Einrichtung dennoch in Irrenanstalten fast noch gar nicht angetroffen wird, hat seinen Grund in der Besorgnifs, dafs die Kranken den Mechanismus der Water-closets beschä-

digen, auch wohl ganz zerstören möchten. Diese Besorgnifs ist nach den Erfahrungen in der Irrenanstalt der Charité, sowie nach den Wahrnehmungen, welche in dieser Beziehung in der mit Water-closets ausgestatteten neuen Provinzial-Irrenanstalt zu Schwetz gemacht worden sind, nicht begründet. Die erstgedachte Anstalt namentlich ist mit zahlreichen, allerdings sehr solid gearbeiteten Water-closets versehen und eine Reparatur derselben seltener nothwendig, als auf den übrigen Krankenabtheilungen. Gewöhnliche Latrinen sind in der Irrenanstalt der Charité gar nicht vorhanden.

Von besonderer Wichtigkeit für die Sicherheit der von den Geisteskranken benutzten Räume sind die Fenster. Eine allen Anforderungen genügende Construction derselben ist äufserst schwierig. Die Fenster in einer Irrenanstalt sollen einerseits vollkommene Sicherheit gewähren, andrerseits keine gefängnifsartige Einrichtung haben. Um diesen collidirenden Anforderungen zu entsprechen, hat man in der Irrenabtheilung der Charité den Stäben der sonst aus Holz gefertigten Fenster dünne, eiserne Stäbe dergestalt hinzugefügt, dafs die Holz- und Eisenstäbe einander decken. Der etwa 6 Zoll breite Fensterrahmen füllt die ganze Fensternische, ist darin mit Bankeisen befestigt und enthält nur einen, mit Holz- und Eisenstäben versehenen Fensterflügel, der mit starken eisernen Bändern beschlagen und mit Schraubenschlössern zum Verschliefsen und Oeffnen versehen ist. Durch Zusammensetzung der mit Eisen beschlagenen Stäbe in rechten Winkeln werden Quadrate gebildet, deren Dimensionen das Durchkriechen selbst magerer Menschen nicht gestatten. Etwa die untere Hälfte dieses Fensterflügels ist nicht verglaset, vielmehr sind davor auf hervorstehenden, einen Falz bildenden Leisten durch einen besonderen eisernen Beschlag zwei ineinander greifende Fensterflügel angebracht, deren Stäbe mit denen des Hauptflügels genau correspondiren, so dafs sie nach dem Schlufs der beiden Flügel von Aufsen nicht bemerkt werden können. Die Einrichtung dieser unteren Fensterflügel ist sonst die gewöhnliche. — Diese Fensterconstruction hat den Vorzug, dafs durch dieselbe die Gefahren fern gehalten werden, die durch unvorsichtiges Offenlassen der Fenster entstehen. Denn da der Hauptflügel stets durch zwei Schraubenschlösser verschlossen gehalten wird, so können die kleineren unteren Flügel ohne alle Besorgnifs geöffnet werden, da durch die unverglaseten Stäbe des Hauptflügels jedes Entweichen unmöglich gemacht wird. Das Aussehen dieser sonst ganz zweckmäfsigen Fenster ist indessen keineswegs freundlich.

Günstiger in dieser Beziehung ist die Einrichtung der Fenster in der Privat-Irrenanstalt zu Schweizerhof bei Zehlendorf zwischen Berlin und Potsdam. Es sind hier Doppelfenster in gewöhnlicher Form angebracht, deren Flügel mit Schlössern zum Verschliefsen versehen und nach Innen zu öffnen sind. An den inneren Fenstern sind die einzelnen Flügelabtheilungen in der Mitte zwischen je zwei Sprossen resp. zwischen der Sprosse und dem Holze des Flügels mit einem aufrecht stehenden eisernen Stabe versehen, der diese Abtheilung dergestalt in zwei Theile theilt, dafs die Breite der letzteren das Entweichen einer erwachsenen Person nicht mehr gestattet. Jene Stäbe sind mit weifser Oelfarbe angestrichen und mit der hohen Kante der Fensterscheibe zugewendet, ohne diese zu berühren, während ihre flache Seite so breit ist, wie die Stärke der Fensterquersprossen. Die äufseren Fenster sind mit solchen Stäben nicht versehen, sondern nur einfach zum Verschliefsen eingerichtet. Ihre Fensterscheiben sind sonach durch nichts unterbrochen und wird dadurch, da die weifs angestrichenen eisernen Stäbe vor den inneren Fenstern von Aufsen nicht wahrgenommen werden können, dem Gebäude ein durchaus freundliches Ansehen erhalten, ohne dafs die Sicherheit geschmälert ist. Zur Lufterneuerung in den Zimmern sind in den inneren Fenstern einzelne Scheiben eingerichtet. Sie liegen entweder vor den eisernen Stäben und können dann in der ganzen Breite des Fensterflügels geöffnet werden, oder nur in der Breite zwischen dem eisernen Stabe und dem Rahmen des Flügels. Durch das Oeffnen dieser einzelnen Scheiben gelangt man zu dem äufseren Fenster, in welchem die in gleicher Lage befindliche Fensterscheibe mit einem, mit der Oeffnung des inneren Fensters correspondirenden Rahmen und einem Beschlag versehen ist, dergestalt, dafs sich am oberen Theile bewegliche eiserne Bänder, am unteren Theile die Vorreiber zum Oeffnen und Schliefsen befinden. Die geöffnete Fensterscheibe wird durch eine kleine, an dem Rahmen derselben befestigte Spreizstange aufgestützt.

Diese Construction von Fenstern würde sich auch zur Anwendung in umfangreicheren Anstalten empfehlen, wo man bei gröfserer Breite ohne Bedenken auch drei Flügel in jedem Fenster anbringen könnte, während in der vorerwähnten Anstalt ein jedes deren nur zwei hat. Sollten die kleinen Luftscheiben zur gründlichen Lüftung der grofsen Zimmer nicht ausreichen, so wird durch Oeffnen der ganzen Fenster während der Abwesenheit der Kranken, namentlich in den Schlafsälen, leicht nachgeholfen werden können.

Ueber die zweckmäfsigste Heizungsmethode in Irrenanstalten sind die Ansichten der Sachverständigen sehr verschieden. Vom Standpunkte der praktischen Erfahrung aus kann die Anwendung der gewöhnlichen Kachelöfen auch für Irrenanstalten unbedingt empfohlen werden. In der Irren-Abtheilung der Charité, deren Räume früher nicht zum Vortheil der Kranken durch erwärmte Luft (russische Heizung) geheizt wurden, ist überall die Heizung durch Kachelöfen eingeführt, deren Feuerung im Zimmer selbst geschieht und die mit verschliefsbaren Doppelthüren zur Verhütung von Verletzungen der Kranken versehen sind. Durch diese Oefen werden zugleich die Corridors erwärmt, und sind zu diesem Behufe die Oefen in der die Zimmer von den Corridors scheidenden Wand in derselben Weise aufgestellt, die schon bei einer früheren Veranlassung beschrieben wurde.

Die Badeeinrichtungen einer Irrenanstalt unterscheiden sich nicht wesentlich von den Badeanstalten in einem gewöhnlichen Krankenhause. Die in gröfseren Irrenanstalten öfters anzutreffende Einrichtung eines von den Hauptgebäuden getrennten Badehauses ist schon darum nicht zweckmäfsig, weil dann die Kranken über Höfe und der Zugluft exponirte Gänge geführt und hier Erkältungen ausgesetzt werden. Die Badewannen dürften auch in Irrenanstalten von Kupfer anzufertigen und dabei nur Vorrichtungen zum Befestigen der badenden Geisteskranken anzubringen sein. Auch ist es vortheilhaft, wenn die Badewannen einige Zoll in den Fufsboden eingesenkt werden, weil das Einsteigen dadurch erleichtert wird. Ein vollständiges Einsenken der Wannen in den Fufsboden dagegen würde bedenklich sein, da bei einer solchen Einrichtung das Hineinfallen des Kranken nicht immer zu vermeiden sein möchte. Douche- und Regenbäder können hier in derselben Weise wie in den Badezimmern für Krankenhäuser eingerichtet werden.

Wesentlich abweichend von den Erfordernissen eines Krankenhauses und zugleich von der hervorragendsten Bedeutung sind in Irrenanstalten die Zellen für Tobsüchtige. Ihre Einrichtung ist in den verschiedenen Irrenanstalten verschieden und nur selten ganz zweckmäfsig. Ein hauptsächliches Erfordernifs ist die Abgeschiedenheit dieser Zellen von den übrigen Räumen der Anstalt, damit die Ausbrüche der Tobsucht den übrigen Kranken verborgen bleiben. Ein besonderes Gebäude für die Zellen ist daher nicht wohl zu entbehren.

Empfehlenswerth ist demnächst die Einrichtung besonderer Zellen für die mit der Wuth zum Zerstören behafteten Kranken. Bei allen Zellen

mufs dafür gesorgt werden, dafs sie keinen gefängnifsartigen Charakter an sich tragen und stets gesunde Luft haben. Was ihre Gröfse anbetrifft, so ist mindestens eine Grundfläche von 8 Fufs Breite und 10 Fufs Tiefe und eine Höhe von mindestens 10—12 Fufs erforderlich, so dafs ein Luftraum von mindestens circa 900 Kubikfufs vorhanden ist.

Zellen, welche zwischen zwei bedeckten und geschlossenen Corridorräumen sich befinden, wovon der eine in Verbindung mit der Thür und der andere mit dem Fenster jeder Zelle steht, erscheinen als die zweckmäfsigsten. Man kann hier Fenster anlegen, die keiner Verglasung bedürfen, durch welche das Licht aus einem gegenüberliegenden Fenster des Corridors eindringt. Dem Corridor, in welchem sich die Thüren der Zellen befinden, und der ebenfalls mit Fenstern versehen ist, würde eine saalartige Einrichtung zu geben sein, so dafs derselbe, namentlich während ungünstiger Witterung, von den Tobsüchtigen nach Umständen zum Umhergehen benutzt werden kann. Dagegen würde der vor den Fensteröffnungen liegende Corridor so schmal als möglich anzulegen sein, um das Eindringen des Lichts in die Zellen durch die Fenster möglichst zu befördern. Wenn es darauf ankommt, die Zellen zeitweise ganz dunkel zu machen, so können vor den Fenstern Läden angebracht werden, die den unverglaseten Fensterrahmen von Aufsen verschliefsen. Eine Erleuchtung dieses schmalen Corridors, namentlich eine solche durch Gas, ermöglicht zugleich eine vollständige Erleuchtung der Zelle, ohne dafs der darin befindliche Kranke an die Flamme gelangen kann. Liegen mehrere solche Zellen neben einander, so wird das Geräusch der Tobenden durch die nicht verschlossenen Fenster gegenseitige Störungen veranlassen und um diese möglichst zu verhüten, würde der schmale Corridor mit verschliefsbaren Querwänden zu versehen sein. Besitzt man vor der Façade, die denselben begrenzt, Garten- oder sonstige Plätze, in welche die Tobsüchtigen einzeln geführt werden können, so läfst sich der Zugang zu denselben in zweckmäfsiger Weise dadurch vermitteln, dafs man zwischen je zwei Zellen einen Mittelcorridor anlegt, der sowohl in den salonartigen Corridor, als auf der Seite des vorgedachten Gartens oder Hofes verschliefsbare Zugänge hat. Man würde auch von dem Mittelcorridor aus erforderlichen Falls noch Eingänge zu den Zellen anlegen können. Derselbe würde gleichzeitig auch dazu dienen, das Geräusch der einzelnen Zellen von einander noch mehr abzuhalten, als es durch einfache Mittelwände möglich ist.

Zu vermeiden ist, dafs die zu den Zellen führenden, aus starkem Holze anzufertigenden Thüren nach Innen geöffnet werden. Sie sind aufserdem mit kleinen verschliefsbaren Oeffnungen zu versehen, durch welche man die in den Zellen befindlichen Irren in ihrem Treiben beobachten kann. In den Ecken der Zellen zur Seite des Fensters werden, so weit es der Zustand der in denselben aufbewahrten Kranken erfordert, feststehende Stühle angebracht. Man hat denselben wohl die Einrichtung von Leibstühlen gegeben, zu denen von dem schmalen Corridor aus Oeffnungen angelegt sind, durch welche in diese Stühle ein Nachtgefäfs von Gufseisen gestellt resp. entfernt werden kann. Mehr zu empfehlen sind jedoch für diese Zellen die Water-closets, welche von den gewöhnlichen aber zunächst dadurch sich zu unterscheiden haben würden, dafs der Kranke keine Drehung an dem Closet vornehmen kann und an demselben der sonst den unteren Theil des Beckens verschliefsende Metalldeckel fehlt. Wenn ferner gewöhnliche Closets mit verschliefsbarem Metalldeckel an ihrer unteren Oeffnung einen Durchmesser von etwa 4 Zoll haben, so müfste diese Oeffnung für Closets in den Zellen für Tobsüchtige auf $1\frac{1}{2}$—2 Zoll reducirt werden, damit der Irre nicht im Stande ist, mit den Händen durch dieselbe zu dringen. An Stelle der Kurbeln zum Oeffnen der gewöhnlichen Closets und zur Vermittelung des Wasserzuflusses würde aufserdem ein permanenter Wasserzuflufs, jedoch zur Ersparung des Wassers nur in einem mäfsigen Strahl, einzurichten und in dem Abzugsrohr zu jenem Water-closet durch eine diesem Rohre zu gebende gebogene Form ein Wasserverschlufs anzubringen sein, um das Eindringen übler Gerüche zu verhüten. In allen übrigen Beziehungen darf dem Water-closet und seinem Abzugsrohr dagegen die anderweit beschriebene Einrichtung gegeben werden.

In Bezug auf den Fufsboden solcher Zellen ist vorzugsweise zu vermeiden, dafs sich in demselben Fugen bilden, in welche Urin und andere Flüssigkeiten eindringen und in den Zellen eine dauernd schlechte Luft erzeugen können. Zu diesem Zweck würden, je nach der Verschiedenheit der Kranken, die in den Zellen aufbewahrt werden sollen, verschiedene Arten von Fufsböden anzuwenden sein. Für solche Kranke, die sich häufig verunreinigen, empfiehlt sich ein Fufsboden aus Asphalt mit Gefälle und Abflufs ganz in derselben Weise, die zur Anwendung für die Badezimmer beschrieben worden. Die Zerstörung eines solid gearbeiteten Asphaltfufsbodens ist ohne scharfe Instrumente nicht gut möglich, und seine An-

wendung auch schon deshalb empfehlenswerth, weil kein anderer Fufsboden von solcher Festigkeit in so geringem Mafse wie dieser die Füfse der Zellenbewohner erkältet. In den Zellen der übrigen Kranken können unbedenklich mit Leinölfirnifs getränkte Holzfufsböden angewendet werden, doch nur solche aus geleimten Brettern, s. g. Patentfufsböden, wie sie für Krankenzimmer oben empfohlen sind. Beide Arten von Fufsböden werden nicht nur die oben angedeuteten Uebelstände vollständig fern halten, sondern auch alle sonstigen Vorkehrungen überflüssig machen, z. B. die Anwendung von Doppelböden etc., durch welche man die durch den Fufsboden dringende Feuchtigkeit abzuführen gedenkt.

Für die Heizung der Zellen wird meistentheils die Wasserheizung der Art empfohlen, dafs die mit heifsem Wasser gefüllten Röhren durch die Nebenräume geführt werden und von hier aus der Zelle die erforderliche Wärme mittheilen. Es würde jedoch nicht bedenklich erscheinen, auch solche Zellen durch Kachelöfen zu heizen, sofern die Heizung entweder von dem salonartig eingerichteten Corridor oder von dem zwischen je zwei Zellen befindlichen Quercorridor stattfindet. Diese Kachelöfen müfsten dergestalt in die Mittelwände gesetzt werden, dafs sie nur etwa auf 4—5 Zoll in dem Zellenraume vorstehen. Erfolgt die Heizung von dem breiten Corridor aus, so wird dieser gleichzeitig mit erwärmt, und wenn diese Erwärmungsart noch nicht ausreichen, namentlich aber, wenn durch die offenen Fenster der Zelle sich dem schmalen Corridor eine genügende Wärme nicht mittheilen sollte, so könnten auch auf diesem kleine Oefen aufgestellt werden, durch welche dann von zwei Seiten die Zellen und die sie umgebenden Corridors hinreichend würden erwärmt werden. Wenn die in der Zelle vorstehenden Kacheln kräftig gearbeitet und gehörig mit Steinen ausgefuttert sind, so können sie mit blofsen Händen ohne scharfe Instrumente nicht zerstört werden. Diese Art der Heizung dürfte um so mehr zu empfehlen sein, als dabei zugleich Ventilatoren in den Rauchcanälen der Feuerungen angelegt werden können, die zur Winterzeit stets so erwärmt sind, dafs sie eine genügende Ventilation vermitteln, während im Sommer aufserdem durch das Oeffnen der Fenster des schmalen Corridors für gesunde Luft in den Zellen gesorgt werden kann.

Bei der Zerstörungswuth vieler Irren ist es nicht leicht, die Wände der Zellen unversehrt zu erhalten. Es wird deshalb ein recht glatt gearbeiteter, mit Oelfarbe gestrichener Putz der Zellenwände aus Cement oder hydraulischem Kalk hier vorzugsweise anzuwenden sein, da derselbe ohne scharfe

Instrumente nicht leicht zerstört werden kann. Der Oelanstrich der Wände ist um so nothwendiger, als die Wände oft von den Irren beschmutzt und nur bei Oelanstrich leicht wieder gereinigt werden können. Ganz unzerstörbar würde man die Zellenwände herstellen können, wenn dieselben aus sauber geformten, hartgebrannten Klinkern errichtet, die beim Mauern sich bildenden Fugen mit Cement verstrichen und endlich die Wände mit einem weifsen Oelanstrich gefärbt werden. Es gewährt indessen eine solche Einrichtung der Zellenwände keinen freundlichen Anblick. In vielen gröfseren Irrenanstalten sind diese Wände mit Holz, zuweilen auch mit einer Filzmasse bekleidet. Gegen die Anwendung der letzteren Bekleidungsart sprechen indessen sehr gewichtige Gründe, namentlich die Unmöglichkeit der vollständigen Reinhaltung von Schmutz und Ungeziefer, und die sich aus der Unsauberkeit erzeugende schlechte Luft. Die Anwendung einer Holzbekleidung der Zellenwände, wenn dieselbe gut gefertigt und sorgsam befestigt wird, ist weniger bedenklich, obgleich in den, wenn auch noch so engen Fugen sich leicht Wanzen einfinden, die schwer zu vertilgen sind. Auch hier würde ein Oelanstrich zu empfehlen sein, weil durch denselben zugleich die Fugen zugestrichen und bedeckt werden.

In jedem Zellengebäude mufs, wenn dasselbe allen Anforderungen genügen soll, nicht nur eine Badeanstalt mit allem Zubehör, sondern auch aufser den Zellen ein Water-closet vorhanden sein, dessen sich das Wartpersonal und die auch den Corridor besuchenden Irren zu bedienen haben. Es wird dabei vorausgesetzt, dafs in dem Hauptgebäude der Anstalt eine vollständige Wasserleitung vorhanden ist, aus welcher der hier erforderliche Wasserbedarf hergeleitet werden kann.

Mit dieser Wasserleitung wären nicht nur in dem Gebäude für Tobsüchtige, sondern auch in der ganzen Anstalt auf den Abtheilungen für männliche Kranke noch Pissoirs in Verbindung zu bringen. Die Anlage derselben mufs mit möglichster Vorsicht bewirkt werden, damit das Zurückbleiben von Urin und der dadurch namentlich in warmer Jahreszeit entstehende schlechte Geruch möglichst vermieden werden. In der Charité besteht seit Kurzem eine solche Einrichtung, die sich vollständig bewährt. Ein solches Pissoir, welches in allen Etagen angelegt werden kann, braucht nur für höchstens 3—4 Personen Raum zu gewähren. Wesentlich ist für die Wahl des Platzes zunächst, dafs derselbe vollständig erhellt ist, und dafs in den ihn einschliefsenden Wänden sich ein Rauchrohr befindet, in welches die Feuerung irgend eines anschliefsenden Zimmers führt, damit

in das Rohr ein Ventilator nach Art der schon mehrfach angedeuteten gelegt werden kann. Der Fuſsboden ist construirt, wie der in den Badezimmern, nur mit dem Unterschiede, daſs das Gefälle sich in einem, mit dem Abzugsrohr in Verbindung stehenden Punkte concentrirt, der unterhalb der Pissoirrinnen belegen ist. Diese selbst, welche aus mehreren, auch innerhalb des Raumes durch Holzbekleidungen zu scheidenden Abtheilungen bestehen können, würden am besten aus Porcellan zu fertigen sein. Da Porcellan indeſs leicht zerstört und die Unterstützung solcher Rinnen nur durch hölzerne Unterlagen geschaffen werden kann, das Holz aber leicht Urin einzieht, so sind in der Charité die Rinnen aus gewalztem und verzinntem Eisenblech in einer Breite von 7—8 Zoll angefertigt, wodurch es möglich wurde, die Rinnen so zu construiren, daſs sie das nöthige Gefälle zum Abflieſsen des Urins haben und mit ihnen auch die Bekleidung der Wand, an welcher sie befestigt sind, unmittelbar verbunden ist. An der die Rückwand deckenden Eisenfläche von etwa 2 Fuſs Höhe, befindet sich ein mit der Wasserleitung in Verbindung stehendes Metallrohr, welches in seiner unteren Fläche ganz kleine Oeffnungen hat, durch welche nach dem Oeffnen eines Hahns an dem die Wand bekleidenden Theil der Rinne dauernd Wasser abflieſst. Die Länge der Rinne richtet sich nach der Anzahl der Personen, für welche das Pissoir eingerichtet ist. An ihrem äuſsersten Ende, da wo das Gefälle aufhört, befindet sich eine mit einem starken Siebe versehene Oeffnung, welche mit dem Abzugsrohr in Verbindung steht. Dies ist durch eine Biegung in der schon mehrfach gedachten ∽ Form mit einem Wasserverschluſs versehen, damit der Geruch des Urins nicht zurückdringen kann. Die unter der Rinne auf dem Fuſsboden liegende Oeffnung ist ebenfalls mit einem starken Siebe bedeckt und steht mit einem Abzugsrohr in Verbindung, das, sofern eine Vereinigung mit dem erstgedachten nicht ausführbar ist, ebenso construirt sein muſs, wie dieses. Die in dem Fuſsboden liegende Oeffnung muſs vorhanden sein, um den etwa daneben gelassenen Urin, was in einer Irrenanstalt niemals ganz zu verhindern ist, zu entfernen. Auſserdem aber ist es unerläſslich, daſs der ganze Fuſsboden des Pissoirraums täglich mehrmals mit Wasser abgespült wird. Um dies zu bewirken, befindet sich an demselben Rohr, welches das Wasser zum Pissoir führt, noch ein besonderer Hahn, durch dessen Oeffnung der Fuſsboden vollständig überrieselt wird. Bei dem ziemlich bedeutenden Gefälle, welches der Fuſsboden hat, ist derselbe sehr schnell wieder trocken.

Irrenanstalten erfordern endlich noch, abweichend von dem Bedürfnisse gewöhnlicher Krankenanstalten, eine sehr sorgfältige Einfriedigung. Dieselbe läfst sich in vollkommen geeigneter Weise nur durch eine massive Mauer herstellen. Da deren Errichtung aber sehr kostbar ist, so wird man dahin streben müssen, die Gebäude der Anstalt so aufzustellen, dafs sie einen Theil der Ringmauer, deren Höhe zur Verhütung von Fluchtversuchen mindestens 12 Fufs betragen mufs, ersetzen können.

Das Inventarium der Krankenanstalten.

Zur Vervollständigung der Darstellung über die Einrichtung eines Krankenhauses bleibt noch übrig, der Ausstattung desselben mit Inventarienstücken zu gedenken. Es würde zu weit führen, jedes einzelne Geräth zu besprechen, welches in einem Krankenhause erforderlich ist, es genügt vielmehr, nur auf die Gegenstände einzugehen, welche für ein Krankenhaus eigenthümlich construirt sein müssen. Dahin gehören namentlich die zur Lagerung, Bekleidung und Beköstigung der Kranken erforderlichen Inventarienstücke.

Bei Bestimmung der Lagerung der Kranken in öffentlichen Anstalten ist überall das sonst landübliche Verfahren von grofsem Einflusse. Zunächst weicht die Construction der Bettstellen und das Material, aus denen sie gefertigt sind, in den meisten Krankenanstalten von einander ab. Namentlich gehen in Betreff des Materials die Ansichten der Sachverständigen sehr erheblich auseinander. Nicht Wenige halten noch jetzt hölzerne Bettstellen für besser als eiserne, weil die Kranken darin bequemer und wärmer liegen sollen. Die Mehrzahl giebt jedoch mit Recht den eisernen Bettstellen den Vorzug, da es keine Schwierigkeiten darbietet, diese so einzurichten, dafs sie ein warmes, bequemes und behagliches Lager für Kranke gewähren, während andererseits die Vortheile unverkennbar sind, welche sie wegen ihrer gröfseren Dauerhaftigkeit und Sauberkeit gewähren. Eine ausreichende Länge und Breite ist bei den Lagerstätten zunächst ins Auge zu fassen. Für die Länge einer Bettstelle werden wohl allgemein 6 Fufs und einige Zoll als genügend betrachtet. Ueber die Breite sind die Ansichten verschieden. Je schmaler die Bettstelle, desto billiger die übrigen Bestandtheile des Lagers. So viel Gewicht nun aber auch auf die Billigkeit zu legen ist, so darf dadurch doch die vollkommene Brauchbarkeit

des Lagers für den Kranken nicht beeinträchtigt werden. Es können daher nur eiserne Bettstellen in einer Breite von 2 Fufs 9 Zoll als genügend anerkannt werden. Die Form einer solchen Bettstelle ist zwar einfach, aber die solide Anfertigung doch nicht ohne Schwierigkeit. Nach mannigfachen Versuchen hat man in der Charité schliefslich für eiserne Bettstellen sich entschieden, die möglichst in allen Theilen aus eisernen, fest in einander gefugten Rundstäben gefertigt werden.

Noch verschiedenartiger, als die Form der Bettstellen, ist die der Bettstellenböden oder Unterlagen. Dieselben bestehen theils aus flachen, eisernen Schienen oder aus einem Geflecht von solchen Schienen, theils aus einzelnen zusammengefugten Brettern, die auf die Langschienen der eisernen Bettstellen gelegt und dort befestigt sind. Oft jedoch findet man diese eisernen Langschienen mit flachen Hanfgurten bekreuzt und endlich auch mit starker Schnur überflochten. Jede Gattung dieser Böden mag ihre Vortheile haben, in der Charité aber haben sich die zuletzt erwähnten am besten bewährt, weil die darauf ruhenden Lagerstücke mehr als sonst der Luft ausgesetzt sind, weil sie ferner den Vorzug der gröfseren Billigkeit haben und zugleich dem Kranken ein vollkommen bequemes Lager gewähren. Durch die kreuzweise Bespannung der Langstäbe mit starker Schnur wird eine elastische Unterlage gebildet, die, wenn durch den Gebrauch derselben die Spannung nachläfst, durch Nachschnüren wieder hergestellt werden kann. Mit Ausnahme der Gurte, die aber theurer als Schnüre sind, gewährt keiner der sonst zur Anwendung kommenden Bettstellenböden eine so vortheilhafte Unterlage. Es versteht sich übrigens von selbst, dafs, wenn es der Heilzweck erfordert, feste Unterlagen durch hölzerne Einlagen in den Bettstellen mit geschnürten Böden angewandt werden. Von besonderem Nutzen sind die Schnurböden der Bettstellen in solchen Anstalten, die von Wanzen heimgesucht sind, weil die Schnüre diesem Ungeziefer weniger Gelegenheit zum Nisten darbieten.

Die eisernen Bettstellen in der Charité sind am Kopf- und Fufsende mit polirten Brettern versehen. Mit dem Brett des Kopfendes ist eine gedrehte hölzerne Säule vereinigt, an deren Spitze sich eine Vorkehrung zum Aufstellen der Krankentafel befindet und woran aufserdem einzelne Häkchen befestigt sind, die zum Aufhängen der Kleidungsstücke, Handtücher, Kurzettel etc. benutzt werden. Die Anwendung von polirtem Holze zu den Kopf- und Fufsbrettern gewährt, abgesehen von dem besseren Aussehen,

den Nutzen, dafs das Holz sauber bleibt, während nicht gestrichene Bretter leicht schmutzig werden und die mit Oelfarbe angestrichenen durch die Wärme der Kranken, namentlich am Fufsende, im Oelanstrich leiden. Die in der Charité für die kranken Kinder in Anwendung kommenden Bettstellen sind ebenso eingerichtet, wie die für erwachsene Kranke, nur dafs am Kopf- und Fufsende auf jeder Seite noch eine Langschiene angebracht ist, wodurch es möglich wird, einen leichten hölzernen Rahmen hineinzustellen und festzuhalten. Auch bei diesen Bettstellen, und selbst bei den kleinsten, welche für neugeborene Kinder auf der Gebäranstalt in Anwendung kommen, sind die Böden geschnürt, und zwar bei den zuletzt gedachten an den hölzernen Einsatzrahmen, an deren unterem Ende sich zu diesem Behuf zwei eiserne Stangen befinden. Um eine detaillirte Beschreibung dieser Bettstellen zu vermeiden und dieselben besser zu veranschaulichen, sind Zeichnungen derselben (Taf. VIII Fig. 2. Lit. *A*, *B*, *C*) beigefügt. Das Bettgestell Fig. 2. *C* zeichnet sich dadurch aus, dafs die Füfse mit beweglichen Rollen versehen sind, um erforderlichen Falles den Kranken im Bett in den Operationssaal etc. transportiren oder sonst leichter fortbewegen zu können. Da diese Bettstellen von solchen Kranken benutzt werden, bei denen eine feste Unterlage nöthig ist, so sind die Seitenwände mit doppelten Wangen versehen, um bei den Operirten etc. die Lagerung zu sichern und die Anlegung und Befestigung der Bandagen etc. zu erleichtern. Alle in der Charité im Gebrauch befindlichen Bettstellen sind mit einem bronzeartigen Oelanstrich versehen.

Zur Einrichtung eines vollständigen Bettes gehört nach den, in der Charité befolgten Grundsätzen aufser der Bettstelle ein Strohsack, über demselben bei denjenigen Kranken, wo sie anwendbar ist, eine Matratze von Rofshaaren, eine wollene Decke als Unterlage, ein Laken, ein kleineres, zusammengelegtes Unterlegelaken, oder bei Kranken mit eiternden Wunden Unterlagen von Wachsleinwand, ferner zum Zudecken eine oder zwei wollene Decken in leinenem Ueberzug, und als Kopfpolster ein Strohkissen, auch nach Bedürfnifs ein oder mehrere Kopfpolster von Rofshaaren.

Die Strohsäcke bestehen aus grauem, gutem leinenem Drillich, genau von der Gröfse der Bettstellen und enthalten eine Füllung von zwei Bund glattem Roggen-Richtstroh, das Bund zu 20 Pfd. gerechnet. Jeder neu aufgenommene Kranke erhält eine frische Strohmatratze, welche später so oft erneuert wird, als es die gröfste Reinlichkeit nur irgend verlangt. Deshalb

wird beständig eine genügende Zahl von Matratzenhülsen für Erwachsene und Kinder vorräthig gehalten.

Die mit leinenem Drillich bezogenen Matratzen von Rofshaaren enthalten 22 Pfd. Rofshaare, werden möglichst häufig umgearbeitet und in der Regel mit 3 Pfd. neuem Rofshaar ergänzt. Sie bestehen meistens aus einem Stück, doch müssen für einzelne chirurgische Kranke auch mehrtheilige Matratzen vorhanden sein, aufserdem für Kranke mit gebrochenen Gliedern auch Matratzen von Seegras. Endlich kommen in der Charité noch Matratzen von Waldwolle und mit Sprungfedern in Anwendung.

Von dem vorgedachten Lagerungsmaterial sind die Strohsäcke bestimmt, theils für solche Kranke, die ohne Unbequemlichkeit und Nachtheil ein härteres Lager ertragen können, theils für solche, welche ihre Lagerstellen oft verunreinigen und deshalb einen häufigen, mitunter täglichen Wechsel derselben nöthig machen. In diesen Fällen wird nach Umständen täglich oder mehrmals in der Woche der verunreinigte Strohsack mit einem neuen vertauscht. Durch den häufigen Wechsel der Strohsäcke wird, bei der nach den gemachten Erfahrungen zweckmäfsigen Füllung derselben, das Durchliegen der Kranken möglichst vermieden und zugleich, was in gröfseren Krankenanstalten so überaus wichtig ist, die Verunreinigung der Luft in den Zimmern und die Entwickelung und Verbreitung von Ansteckungsstoffen verhütet. Daher kann erfahrungsmäfsig behauptet werden, dafs diese Art der Lagerung der Kranken um so zweckmäfsiger und nothwendiger ist, je gefährlicher die Uebel, an welchen die Kranken leiden, sowohl für sie, als für ihre Umgebungen sind, dafs sie sich mithin besonders für grofse Lazarethe und für schwere Krankheitsfälle, mögen diese in ansteckenden Krankheiten oder in grofsen Verwundungen bestehen, eignet.

Die Pferdehaar-Matratzen empfehlen sich hauptsächlich zur Verwendung bei Reconvalescenten von schweren Krankheiten, für chronische Kranke mit schweren und schmerzhaften Leiden und in geeigneten Fällen für Verwundete, Operirte und für an Knochenbrüchen Leidende. Es ist für ihre Verwendung zwar zunächst das Bedürfnifs der Kranken mafsgebend, daneben aber auch zu berücksichtigen, dafs sie nicht so beschädigt werden dürfen, dafs nach dem jedesmaligen Gebrauch das kostspielige und zeitraubende Umstopfen nothwendig wird.

Die Matratzen von Seegras (über dessen Anwendbarkeit als Polsterungsmaterial sich in dem Hermbstädtschen Museum Band 9, Heft 3 und 4

eine interessante Erörterung zu Gunsten dieses Materials befindet) haben sich nach den Erfahrungen in der Charité im Allgemeinen nicht bewährt. Sie müssen, um für Kranke ein angemessenes Lager darzubieten, als Matratzen gearbeitet und durchnäht sein. Dessenungeachtet gewähren sie immer nur ein hartes Lager und können daher die Rofshaarmatratzen, namentlich für die oben angegebenen Zwecke, nicht ersetzen. Auch zum Ersatz der Strohmatratzen sind sie nicht füglich geeignet, da ihr Wechsel, sobald sie durch Excremente, Blut, Eiter u. dgl. durchnäfst sind, wegen der Art ihrer Anfertigung einen viel gröfseren Kosten- und Zeitaufwand erfordert, als der Wechsel der Strohsäcke.

Matratzen von Waldwolle können ihrer Festigkeit wegen nur zu Lagern für solche Kranke empfohlen werden, welche an Beinbrüchen etc. leiden, wobei ihnen der Vorzug vor Seegrasmatratzen zu geben wäre. Dasselbe Material ist auch zu Lagerdecken verwendet worden und zu diesem Zwecke wegen seiner Leichtigkeit und geringen Wärmeleitung, aufserdem auch deshalb zu empfehlen, weil es durch seinen aromatisch-harzigen Geruch Ungeziefer, namentlich Wanzen, fern hält. Neuerdings werden auch Matratzen aus hierzu besonders bearbeiteten Schweinehaaren gefertigt, die besonders in gröfseren Irrenanstalten für reinliche Kranke um so zweckmäfsiger verwendet werden können, als die Bereitung des Schweinehaars zu einem Polstermaterial auch zugleich eine gute Beschäftigung für Irre darbietet. Die aus solchen Haaren gefertigten Matratzen sind viel billiger, als die aus Rofshaaren, und da sie auch beim Gebrauch sich als dauerhaft bewähren, empfehlenswerth.

Die Sprungfedermatratzen kommen den Pferdehaarmatratzen insofern am nächsten, als sie ein weicheres Lager wie die andern Matratzen gewähren. Sie sind auch für Krankenanstalten geeignet, wenn stets dafür Sorge getragen wird, sie nur solchen Kranken zu geben, welche sich nicht verunreinigen. Da nämlich die Feuchtigkeit an den Federn selbst Rost erzeugt, und dieser zerstörend auf die Federn und auf die Hülle wirkt, welche das Federpolster umschliefst, so würden sie bald unbrauchbar, ihre Anwendung daher sehr kostbar werden. Es sind in neuerer Zeit zwar mancherlei Versuche gemacht worden, die Federn gegen Rost zu schützen, da indessen eine unbedingte und dauernde Sicherung wohl kaum zu erzielen sein möchte, so scheint es rathsam, derartige Matratzen in Krankenhäusern nur bei den bezeichneten Kranken in Anwendung zu bringen.

In einigen Anstalten wird den aus mehreren Theilen bestehenden Matratzen der Vorzug gegeben. Sie können indessen doch nur bei Bettstellen mit festem Boden angewendet werden; bei den Bettstellen mit Gurten oder Schnüren würden die einzelnen Matratzenstücke nicht in einer Fläche liegen und dadurch dem Kranken unbequem werden. In der Charité kommen solche Matratzen deshalb nur in der Abtheilung für chirurgische Kranke in Anwendung und auch hier nur bei solchen Kranken, welche an Knochenbrüchen leiden und deshalb ein festes Lager haben müssen. Was die Kosten anbetrifft, so halten die mehrtheiligen Matratzen in Folge des zulässigen Wechsels der einzelnen Stücke zwar bedeutend länger, als die eintheiligen, da indessen ihre Anfertigung und Umarbeitung etwas theurer sind, so dürfte der gröfsere Verlust an Material beim Gebrauch eintheiliger Matratzen, der bei genügender Aufmerksamkeit des Wartpersonals nur gering sein wird, sich mit den Mehrkosten, welche die Anwendung mehrtheiliger verursacht, ziemlich ausgleichen.

Die Kopfpolster, soweit sie die Stellen der Federkopfkissen ersetzen, können zweckmäfsig nur aus einer Füllung von Pferdehaar bestehen, wogegen zur Erhöhung des Kopflagers Strohkissen vollkommen ausreichen.

In einigen Krankenhäusern hat man sich noch immer nicht entschliefsen mögen, die Federbetten gänzlich abzuschaffen. Es kann indessen darüber nicht mehr ein Zweifel bestehen, dafs, wenn in einem Krankenhause — worauf nicht genug Gewicht zu legen — Reinlichkeit herrschen soll, diese bei Anwendung der Federbetten niemals erreicht werden kann. Wenn nicht schon die Gefahr der Verbreitung von Ansteckungsstoffen die Anwendung derselben verböte, so müfste doch dieselbe jedenfalls von der Erfüllung der Bedingung abhängig gemacht werden, dafs das Federbett, nach seiner Benutzung durch einen Kranken, einem andern niemals eher gegeben wird, als bis nicht dessen Ueberzug und Inlett, sowie die Federn selbst, gereinigt worden sind. Man könnte hiergegen einwenden, dafs ja auch nicht jeder Kranke eine noch nicht gebrauchte Matratze erhält. Dieser Einwand ist jedoch nicht haltbar. Wenn die Matratze nicht durchnäfst ist und nach ihrem Gebrauch stark ausgeklopft und längere Zeit der freien Luft ausgesetzt wird, so ist sie zum wiederholten Gebrauch ohne allen Nachtheil für andere Kranke wohl geeignet. Ein ähnliches Verfahren läfst sich bei einem Federbett, namentlich während der Winterzeit, nicht füglich anwenden, jedenfalls nicht mit demselben Erfolge, da auf diese Weise

die schädlichen Ausdünstungen und Krankheitsstoffe, welche Federn viel leichter als Rofshaare in sich aufnehmen, schwerlich entfernt werden möchten. Einige Krankenhäuser haben zur Auslüftung der Matratzen besondere, nach allen Seiten hin frei liegende Luftschuppen, die nur mit Lattenverschlägen versehen sind und ein so weit überragendes Dach haben, dafs weder Regen noch Schnee, mindestens nicht bis zu den Unterlagen, hineintreiben kann, auf welche die Matratzen gelegt werden.

Zu den Decken der Lagerstätten kommt sehr verschiedenes Material in Anwendung. Wenn man in öffentlichen Krankenanstalten aus den eben angeführten Gründen von Federdecken Abstand nehmen mufs, so bleibt nur übrig, sich der Steppdecken oder wollener Decken zu bedienen. Letztere trifft man in gut eingerichteten Krankenhäusern fast überall ausschliefslich an, und nur sehr selten sind in der Sommerzeit Steppdecken im Gebrauch. Der besonderen Vorzüge der Decken von Waldwolle ist schon gedacht, für den allgemeinen Gebrauch aber sind gewöhnliche wollene Decken unzweifelhaft die empfehlenswerthesten. Sie gewähren eine ausreichende Erwärmung, ohne den Kranken durch Druck zu belästigen und sind auch bei vorhandenen guten Wäschereieinrichtungen leicht zu reinigen, namentlich wenn bei der Beschaffung gleich auf vorzügliche Qualität gesehen wird. Für die Kosten solcher Decken sind sowohl die Dimensionen, als auch das Gewicht mafsgebend. Erstere sind durch die Länge und Breite der Lagerstätten bedingt; für das Gewicht müssen 6 Pfd. als das Maximum angesehen werden. Die Decken in der Charité haben dieses Gewicht, sind $3\frac{1}{2}$ Ellen lang, $2\frac{1}{2}$ Ellen breit und füllen, in der Mitte ihrer Länge zusammengelegt, gerade den Decküberzug aus. — In einigen Krankenhäusern werden, nach landüblicher Sitte, die wollenen Decken nicht vollständig mit einem Leinwandüberzuge bekleidet, vielmehr nur die untere Fläche derselben mit einem nach oben übergeschlagenen Laken umgeben. Ein solches Verfahren erscheint nicht nachahmungswerth, weil die blofsliegende wollene Decke zu leicht den im Krankenzimmer sich bildenden Staub aufnimmt, auch im erhöheten Mafse das Eindringen von Krankheitsstoffen zuläfst. In der Charite werden deshalb überall leinene Decküberzüge angewendet, welche die wollenen Decken vollständig einschliefsen.

Das Reinigen der Decken ist nicht ohne Schwierigkeiten, da das Waschen derselben auf gewöhnlichem Wege durch eine Waschfrau nicht bewirkt werden kann, indem sie durch das Wasser, welches sie in sich

aufnehmen, sehr schwer werden und das ohnehin nachtheilige Ausringen große Kraftanstrengung erfordert. In dem Waschhause der Charité werden nicht nur diese, sondern auch die sonst noch im Gebrauch befindlichen, aus Waldwolle etc. bestehenden Decken in großen Waschfässern gewaschen und nach dem Spülen derselben in der hydraulischen Presse ausgedrückt, so daſs das Trocknen derselben selbst in den Wintermonaten in ganz kurzer Zeit bewirkt werden kann.

In den Waschanstalten gröſserer Krankenhäuser und namentlich in solchen, in welchen man sich zur Beschaffung des Wassers der Dampfkräfte bedient, kommen nicht immer solche hydraulische Pressen zur Anwendung, vielmehr bedient man sich an ihrer Stelle sogenannter Centrifugalmaschinen, die durch Dampfkraft in Bewegung gesetzt werden. Diese sind zum Entfernen des Wassers aus den ausgewaschenen wollenen Stoffen allerdings noch mehr geeignet, als die hydraulische Presse. Ein in dieser Beziehung angestellter Versuch hat ergeben, daſs nasse wollene Stoffe in einer Centrifugalmaschine um 10% weniger Feuchtigkeit behalten, als in einer hydraulischen Presse, während bei allen nassen leinenen Stoffen gerade das umgekehrte Verhältniſs stattfindet. Dies hat seinen Grund darin, daſs die wollenen Stoffe poröser sind, als leinene und mehr Elasticität darbieten, welche von der hydraulischen Presse schwer zu überwinden ist, während durch die schnelle Bewegung der Centrifugalmaschine die Feuchtigkeiten aus porösen Stoffen leichter entfernt werden.

In der Charité werden die längere Zeit zum Zudecken gebrauchten wollenen Decken als Unterlagen auf Strohsäcken oder Matratzen benutzt, wodurch die Weiche und Wärme des Lagers bedeutend erhöht wird.

Es bedarf kaum der Erwähnung, daſs in jedem guten Krankenhause Alles darauf ankommt, von diesen Bettstücken einen möglichst groſsen Vorrath zu besitzen, denn nur mit diesem und einer regelmäſsigen Reinigung der im Gebrauch befindlich gewesenen Gegenstände läſst sich diejenige Sauberkeit erhalten, welche zur Beförderung einer schnellen und gründlichen Heilung unumgänglich nöthig ist.

Dasselbe gilt von den Vorräthen an Kleidung, sowie an Leib- und Bettwäsche. In keinem Krankenhause, es mag groſs oder klein sein, darf es gestattet werden, daſs die Kranken ihre eigenen Kleidungsstücke bei sich behalten und benutzen. Sie müssen dieselben vielmehr bei der Aufnahme ablegen und mit einer Lazarethbekleidung vertauschen, auch Leib-

wäsche von der Anstalt empfangen. Nur dann, wenn die von dem Kranken gebrauchte Kleidung und Wäsche Eigenthum der Krankenanstalt ist, läfst sich die nöthige Reinlichkeit mit Sicherheit erhalten. In gröfseren Anstalten würde es überdies fast unmöglich sein, ohne die erheblichsten Uebelstände lediglich mit der Privatkleidung und Wäsche der Kranken auszukommen, da in der Regel doch während der Reinigung derselben ein Ersatz aus den Mitteln der Anstalt gewährt werden müfste. Dabei ist die Reinigung der eigenen Kleidung und Wäsche der Kranken in gröfseren Massen mit fast unüberwindlichen Schwierigkeiten verbunden, nicht zu gedenken, dafs begründet oder unbegründet mannigfache Ansprüche auf Vergütigung wegen der bei der Reinigung der Kleidungsstücke vorkommenden Beschädigungen würden erhoben werden.

Die Bestimmung der Form und des Materials einer zweckmäfsigen Krankenkleidung bedarf einer sorgfältigen Erwägung. Eine besondere Bekleidung für die Winterzeit darf nicht fehlen, ist jedoch nur in geringerer Menge und mehr in Irrenanstalten, als in gewöhnlichen Krankenhäusern erforderlich, da in letzteren die Kranken das Haus nicht anders verlassen dürfen, als wenn ihnen ausdrücklich Bewegung im Freien vorgeschrieben ist, innerhalb der Anstalt aber, bei deren ordnungsmäfsiger Einrichtung, nicht nur die Krankenzimmer, sondern auch die Corridors und Treppenflure erwärmt sind. Mit Rücksicht hierauf sind Krankenkleidungen wünschenswerth, welche zu allen Zeiten gleichmäfsig benutzt werden können. Da wollene Stoffe kostspielig und auch schwer zu reinigen sind, so mufs deren Verwendung zu Krankenkleidungen möglichst vermieden werden. Am besten geeignet sind starke Drillichstoffe, mit Leinwand gefüttert. — In der Charité werden die Krankenkleider aus blau- und weifsgestreiftem Drillich angefertigt und mit einem Futter von Leinwand versehen. Für Männer und Knaben besteht die Kleidung aus Beinkleidern, Jacken und Schlafröcken, welche letzteren auch von den Knaben in der Regel nur einzeln, zuweilen aber auch gemeinschaftlich benutzt werden. Für Frauen und Mädchen kommen Unterröcke von grauem Drillich und gefütterte blau- und weifsgestreifte Röcke in Anwendung, zu denen entweder Kamisole mit Schöfsen oder Schlafröcke, oder beides zusammen getragen werden. Für Krätzkranke besteht die Kleidung nur aus grauem Drillich, um sie von der übrigen leichter zu unterscheiden. An Material sind erforderlich: zu dem Schlafrock eines Mannes $6\frac{1}{2}$ Ellen $1\frac{1}{8}$ Ellen breiter Drillich und

$2\frac{1}{2}$ Ellen graue Futterleinwand; zu dem Schlafrock einer Frau $7\frac{1}{2}$ Ellen Drillich und 3 Ellen Futter; zu dem Schlafrock eines Kindes 5 resp. 3 Ellen Drillich und 2 resp. 1 Elle Futter; zu einem Männerkamisol 3 Ellen Drillich und $3\frac{1}{2}$ Ellen Futter; zu einem Weiberkamisol 3 Ellen Drillich ohne Futter; zu einem Kinderkamisol 2 Ellen Drillich und $\frac{1}{4}$ Elle Futter; zu einem Paar langen Beinkleidern $3\frac{1}{2}$ Ellen Drillich und $\frac{1}{4}$ Elle Futter; zu einem Paar Kinderbeinkleidern $2\frac{1}{2}$ Ellen Drillich und $\frac{1}{4}$ Elle Futter; zu einem Weiberunterrocke 5 Ellen Drillich.

Für die in der Charité befindlichen Gemüthskranken, welche auch zur Winterzeit ins Freie kommen, und für einzelne Kranke anderer Abtheilungen, denen dies ebenfalls gestattet wird, sind neben den eben beschriebenen Kleidungsstücken noch Winteranzüge vorräthig, die jedoch nur zum Gebrauch im Freien angezogen und getragen werden dürfen. Für Männer besteht diese Kleidung in grauen Tuchhosen und dunkelbraunen Flauschröcken, unter denen sie die blau und weifsgestreifte Drillichjacke tragen. Die Weiber erhalten für den Winter, wenn sie ins Freie kommen, zu dem gewöhnlichen Anzuge einen dunkelbraunen wollenen Unterrock und ein aus Wolle von derselben Farbe gestricktes Kamisol mit Schöfsen.

Alle Kranke in der Charité erhalten neben dieser Bekleidung Strümpfe und Pantoffeln und die Gemüthskranken statt der letzteren Schuhe oder Stiefeln.

Die Leib- und Bettwäsche der Kranken darf in gut eingerichteten Krankenhäusern nur aus weifser, nicht zu grober und nicht mit Baumwolle gemischter Leinwand gefertigt werden. Zu grobe Leinwand ist, selbst abgesehen von der Rücksicht auf die Kranken, zu Verbandstücken und Charpie, wozu die abgenutzten Stücke gebraucht werden, nicht geeignet. In vielen Anstalten findet man die Bettwäsche noch aus farbigen Stoffen gefertigt und insbesondere kommt sehr oft weifs und blau karirte Leinwand zur Anwendung. Dies geschieht vermuthlich deshalb, weil solche Leinwand den darauf haftenden Schmutz nicht so leicht wie weifse erkennen läfst, ist aber gerade deshalb verwerflich. Dazu kommt, dafs bunte Leinwand zu Verbandstücken und Charpie weniger geeignet ist, als weifse.

Da beschmutzte Wäsche und Kleidungsstücke niemals im Gebrauch behalten werden dürfen, so mufs eine gut eingerichtete Anstalt einen so grofsen Vorrath davon besitzen, dafs für jeden in der Anstalt befindlichen Kranken und zwar in der Zahl, welche äufsersten Falls erreicht und auf-

genommen werden kann, von jedem gewöhnlichen Kleidungsstück mindestens das vierfache und von jedem Leib- und Bettwäschstück mindestens das sechsfache vorhanden ist.

Zu den Gegenständen, welche zur Ausstattung eines Krankenzimmers und zum Gebrauch der Kranken noch erforderlich sind, gehört zunächst ein kleiner, mit einem Mittelboden versehener Tisch, am Kopfende der Bettstelle, um die Geräthe für Medicamente, Speisen, Uringläser darauf zu stellen. So unbedeutend diese Tische an und für sich erscheinen mögen, so nachtheilig können dieselben doch für ein Krankenzimmer werden, wenn man sie schrankartig einrichtet oder Tischkasten anbringt. Abgesehen davon, dafs Tische in dieser Form eine augenblickliche und leichte Uebersicht der dem Kranken zu seinem Gebrauche gegebenen Geräthe nicht gestatten, so haben sie fast unausbleiblich noch den Uebelstand im Gefolge, dafs darin mancherlei Ungehöriges, namentlich unerlaubte Genufsmittel, aufbewahrt werden, die mit der Zeit auch schlechte Gerüche verbreiten. Dagegen empfiehlt es sich, die Betttische mit einem Mittelboden zu versehen. In der Charité sind diese Tische aus kiehnenem Holz gefertigt und ohne Beize polirt. Auf jedem Tisch liegt ein runder Teller von dunkler Wachsleinwand und auf diesem stehen aufser den Medicinflaschen zwei Gläser, von denen das eine als Wasser- das andere als Kaffee- oder Milchglas benutzt wird. Das letztere ist mit einzelnen mattgeschliffenen Querstrichen versehen, die das Mafs andeuten, welches dem Kranken an Kaffee oder Milch verabreicht werden soll. Aufser diesen Geschirren befindet sich auf jedem Tisch ein neusilberner Efslöffel und auch Messer und Gabel, wenn solche nicht aus anderen Rücksichten von den Wärtern aufbewahrt werden. Auf dem Mittelboden stehen bei denjenigen Kranken, wo deren Anwendung nöthig, ein Speichelglas und ein Uringlas, statt des letzteren geeigneten Falles ein Nachtgeschirr von Porcellan. Neben dem Tische hat jeder Kranke an seinem Bett einen aus Birkenholz bestehenden polirten Stuhl mit Rohrgeflecht, welches letztere erst in neuerer Zeit durchweg und zwar nur deshalb in Anwendung gebracht ist, weil die Bretterstühle namentlich den abgemagerten Kranken einen sehr unbequemen Sitz gewährten. — Die Kämme etc. sind unter Verschlufs der Wärter und müssen von diesen stets im Stande und sauber erhalten werden.

In jedem nur einigermafsen stark belegten Krankenzimmer mufs aufser den erwähnten Rohrstühlen mindestens noch ein gröfserer gepolsterter

Lehnstuhl für besonders schwache Kranke, welche vorübergehend das Bett verlassen, vorhanden sein. Ferner darf in keinem Krankenzimmer ein Thermometer fehlen, und eine Uhr ist mindestens wünschenswerth. Was endlich die Geräthe zum Waschen der Kranken anbetrifft, so können dieselben in gut eingerichteten Krankenzimmern, welche die oben beschriebenen vollständigen Waschapparate besitzen, in der schrankartigen Bekleidung der letzteren untergebracht werden, wo genügender Raum vorhanden ist, um eine entsprechende Anzahl von Waschschüsseln von Porcellan darin asserviren zu können.

Ein nothwendiges Erfordernifs für jedes gröfsere Krankenzimmer ist ferner eine grofse hölzerne Tafel, auf deren oberem Theil eine Zusammenstellung der Diätverordnungen und extraordinären Beköstigungsgegenstände, die verabreicht werden, sich befindet. Dieser Zusammenstellung entsprechend ist die Tafel mit senkrechten Linien in Oelfarbe versehen, so dafs, wenn so viel wagerechte Linien gezogen werden, als Kranke im Zimmer liegen, sich Quadrate bilden, innerhalb welcher durch einen einfachen Kreidestrich der Gegenstand resp. die Diät genau bezeichnet werden können, welche dem Kranken, dessen Name ebenfalls auf die Tafel geschrieben wird, verabreicht werden sollen. Solche Tafeln verschaffen dem Kranken die eigene Contrôle über das, was ihm an Lebensmitteln nach ärztlicher Verordnung gereicht werden soll, da bei jeder neuen Verordnung die Tafel sofort berichtigt werden mufs. Neben derselben besteht noch eine schriftliche Contrôle, aus der jede willkürliche Abänderung auf der Tafel leicht erkannt werden kann. Aufserdem läfst sich aus diesen Tafeln, auf deren unterem Theil in den verschiedenen Rubriken die summarischen Beträge der Diätverordnungen zusammengezogen werden, leicht die Gesammtquantität der Speisen erkennen, welche den sämmtlichen Kranken in einem und demselben Zimmer zu den verschiedenen Tageszeiten zu verabreichen ist.

Das Speisegeschirr für die Kranken besteht am besten aus Porcellan. Man könnte zwar einwenden, dafs dies Material sehr theuer ist, und dafs deshalb bei seiner Zerbrechlichkeit metallene Efsgeschirre vorzuziehen seien. Wenn man indessen die kostspielige Arbeit in Betracht zieht, welche eine gründliche und mindestens täglich drei Mal zu wiederholende Reinigung der Efsgeräthschaften aus Metall erfordert, und damit die mit viel geringerer Arbeitskraft und in viel kürzerer Zeit zu bewerkstelligende Reinigung der Porcellangeschirre vergleicht und erwägt, dafs letztere bei nur einiger

Vorsicht doch auch längere Zeit conservirt werden können, so dürfte der Kostenpunkt nicht mehr wesentlich zu Gunsten der Metallgeschirre entscheiden. Wenn dies aber auch wirklich der Fall wäre, so ist doch der gröfseren Sauberkeit, die bei Porcellangeschirren in viel höherem Mafse zu erhalten ist, als bei Geschirren aus Metall, ein sehr erheblicher Werth beizulegen. In der Charité kommt durchweg nur Porcellangeschirr zur Anwendung. Auch ruhige Gemüthskranke erhalten zu ihrem Gebrauche Porcellangeschirre und nur bei tobsüchtigen Kranken und unzuverlässigen Irren werden dieselben durch zinnerne Geräthe ersetzt. Auch zum Einnehmen der Arzneien empfehlen sich porcellanene Geräthe, namentlich zum Gebrauch bei kranken Kindern. Aus gleichem Grunde, wie bei dem Speisegeschirr, sind in der Charité auch die Trink- und Waschgeräthe ausschliefslich von Glas und Porcellan. Selbst Bidetschüsseln bestehen in der Charité aus Porcellan und nur auf der Abtheilung für syphilitisch kranke Weiber, wo eine Zerstörung derselben aus Muthwillen häufiger vorgekommen, sind diese Schüsseln aus emaillirtem Eisen angefertigt.

Für den Gebrauch der Krankenzimmer sind ferner Bettschirme erforderlich. In einigen Krankenanstalten hat jedes Bett dauernd einen Schirm oder statt desselben eine Bettgardine. So angenehm dies auch einzelnen Kranken sein mag, so kann das doch keinen genügenden Grund abgeben, alle Betten mit Schirmen oder Gardinen zu umgeben, da eine solche Einrichtung der guten Luft im Zimmer erheblich Abbruch thun würde. Einzelne Bettschirme sind dagegen unentbehrlich, um unter Umständen nicht nur den Wünschen des einen oder anderen Kranken entsprechen, sondern auch die Betten solcher Kranken damit umstellen zu können, welche im Todeskampf liegen und dadurch ihren Mitkranken einen erschütternden Anblick bereiten. Auch sind dergleichen Schirme zur Umstellung der Badewannen erforderlich, wenn Kranke im Zimmer gebadet werden und endlich wird man sich ihrer zum Schutz der Betten von Augenkranken zu bedienen haben. Die Schirme bestehen aus beweglichen Theilen, und ist bei ihrer Anfertigung besonders auf grofse Leichtigkeit zu sehen, damit sie bequem gehandhabt werden können. In der Charité bestehen die einzelnen Theile aus Rahmen von runden polirten hölzernen Stäben, die mit grünem, undurchsichtigem Zeuge überspannt sind. Ein Schirm dieser Gattung, der aus 4—5 Theilen besteht, kann selbst von ganz schwachen Personen leicht fortbewegt werden.

Für gröfsere Krankenzimmer ist es wünschenswerth, aufser den Krankentischen noch einen gröfseren Tisch mit verschliefsbarem Kasten zu haben, an welchem der Arzt seine schriftlichen Verordnungen machen kann. Solche Tische müssen an drei Seiten mit einem Rande umgeben sein, damit sie auch gleichzeitig zur Aufstellung von Büchern benutzt werden können, die den Kranken zu ihrer Lectüre gereicht werden. Auch mufs in jedem Krankenzimmer ein Exemplar der Hausordnung, soweit sie für die Kranken bindend ist, ausgehängt sein.

Zur Aufbewahrung von Geräthen, sowie der für den unmittelbaren Gebrauch der Kranken erforderlichen Kleidungs- und Wäschestücke müssen Schränke mit zweckentsprechender Einrichtung, in den Passagen, oder soweit dies nicht möglich, in den Wärterstuben vorhanden sein, da es zu vermeiden ist, dieselben in den Krankenzimmern selbst aufzustellen.

Zur Ausstattung der Wärterstuben sind nur die Lagerstellen des Wartpersonals und die zur Aufbewahrung der Effecten desselben, sowie der zum Gebrauch der Kranken dienenden Geräthe, nöthigen Schränke erforderlich. In der Charité wird mit Strenge darauf gehalten, dafs das Wartpersonal eigenes Mobiliar in seinen Stuben nicht aufstellt, und möchte die Anwendung dieses Grundsatzes auch andern Anstalten zu empfehlen sein, da das Privatmobiliar der Wärter meistens nicht zu der sonstigen Ausstattung der Räume pafst und nur Anlafs zur Unordnung giebt.

Da es häufig vorkommt, dafs Kranke von einer Abtheilung in die andere verlegt oder von einem Hause in das andere geschafft werden müssen, während ihr Zustand von der Art ist, dafs sie sich nicht selbst fortzubewegen im Stande sind, so müssen für den Transport der Kranken innerhalb eines Hauses Krankentragen und für den Transport von einem Hause in das andere Krankentragekörbe gehalten werden. Erstere haben im Allgemeinen die Construction von Feldbettstellen, deren Langstäbe an beiden Enden soweit hervorstehen, dafs sie als Tragegriffe benutzt werden können, und die mit starkem Drillich bespannt, erforderlichen Falls auch noch mit Wachsleinwand belegt sind. Wie eine Feldbettstelle kann nach gemachtem Gebrauch auch diese Krankentrage zusammengeklappt werden, und erfordert sie dann zu ihrer Aufstellung sehr wenig Raum. Die Tragekörbe haben in ihrem Innern eine den Bettlagern entsprechende Form. Es befindet sich in ihnen ein Matratzenlager nebst Kopfpolster, auf welche der Kranke, in wollene Decken gehüllt, gelegt wird. Ein halbrunder, zum

Oeffnen und Schliefsen eingerichteter Deckel bildet den oberen Theil des Korbes, der an jeder Seite zwei starke lederne Oesen hat, durch welche Tragebäume gesteckt werden. — Zum Transport der neu aufgenommenen Kranken, die nicht so schwach sind, dafs sie in Körben fortgeschafft werden müssen, namentlich zum Transport über die Treppen, bedient man sich zweckmäfsig der Tragstühle mit so hohen Lehnen, dafs der Kranke sich bequem zurücklegen kann. Solche Stühle sind an beiden Seiten mit je zwei Griffen versehen, vermittelst welcher zwei Männer dieselben bequem tragen können.

Wenn die Entfernung der Küche von den einzelnen Krankenabtheilungen so grofs ist, dafs die Speisen ohne zu grofse Abkühlung nicht gleich in denjenigen Geräthen transportirt werden können, welche zugleich als Speisegeräthe dienen, so mufs ein gemeinschaftlicher Transport derselben auf die Krankenabtheilung eingerichtet und hier erst die Vertheilung unter die Kranken vorgenommen werden. Hierzu sind besondere Geräthe erforderlich, in denen die Speisen an den Ort ihrer Bestimmung geschafft werden. Man bedient sich dazu zweckmäfsig der Eimer und für den des Fleisches hierzu besonders eingerichteter Kasten. In der Charité, deren grofse Ausdehnung einen solchen Speisetransport nöthig macht, sind die Eimer aus stark verzinntem Blech gefertigt, mit fest schliefsenden Deckeln (Stürzen) versehen und für 18—20 Berliner Quart Speisen eingerichtet. An diesen Eimern befinden sich eiserne Bügel und mittelst einer Schultertrage lassen sich zwei gefüllte Eimer durch eine erwachsene Person leicht transportiren. Die Speisen bleiben in den Eimern längere Zeit vollständig warm. Die Reinigung der Eimer ist leicht, wenn sie sofort nach der jedesmaligen Benutzung und mit Sorgfalt geschieht. Zum Transport der Fleisch- und Bratenportionen werden in der Charité Blechkasten verwendet, die mit mehreren Abtheilungen versehen sind, damit verschiedene Fleischarten und Braten mit Sauce darin transportirt werden können. Der ganze Kasten ist, sowie die Speise-Eimer, mit einem Deckel versehen. Da Fleisch leichter erkaltet, als Suppen oder compacte Speisen, so haben diese Kasten Doppelwände, in deren Zwischenraum vor der Füllung siedendes Wasser gegossen wird. In dieser Weise lassen sich auch noch andere Einrichtungen zum Transport der Speisen treffen, und es empfehlen sich namentlich auch die mit heifsem Wasser erwärmten Blechkasten als Transportmittel, wenn man Fleisch in zuvor erwärmten Porcellanschüsseln darin forttragen läfst.

Die gröfseren Küchengeräthe, in denen die Speisen gekocht werden, sind in der Charité aus unverzinntem Kupfer angefertigt. Die mit denselben angestellten sorgfältigsten Versuche haben den Beweis geliefert, dafs durch die Nichtverzinnung den Kranken unter keinen Umständen ein Nachtheil bereitet wird, sofern die Speisen in den Gefäfsen nicht erkalten und letztere nach jedesmaligem Gebrauch gründlich gereinigt werden. Nur zur Bereitung der Speisen mit Sauce werden in der Charité einzelne verzinnte Kessel und Casserollen gehalten, doch ist bei deren Anwendung eine viel gröfsere Aufmerksamkeit erforderlich, als unverzinnte Geräthe verlangen, weil die Verzinnung nicht selten schwer erkennbar mangelhaft wird und beim Erkalten der Speisen die Entwickelung von Grünspan aus dem nicht genügend mit Zinn bedecktem Kupfer dann nicht verhütet.

Da die Kartoffeln als Nahrung für die Kranken vielfach in Anwendung gebracht werden, ihre Bereitung in grofsen Quantitäten aber dadurch schwierig wird, dafs sich das Wasser aus den Kochgeräthen wegen der Schwere der gefüllten Gefäfse nicht leicht entfernen läfst, so ist in der Charitéküche mit dem unteren Theil der Seitenfläche des Kessels ein mit einem engen Siebe versehenes Rohr in Verbindung gebracht, welches aufserhalb des Kessels mit einem Hahn verschlossen ist, durch dessen Oeffnen das Wasser abgelassen werden kann. Da dieses Abflufsrohr innerhalb der Feuerungszüge liegt, so ist es hier von einem eisernen Cylinder eingeschlossen, um das Abschmelzen zu verhüten. Ein Speisekessel mit einem solchen Rohr würde sich aber ohne Zerstörung des Feuerheerdes nicht aus diesem herausnehmen lassen, und deshalb ist das beschriebene Abzugsrohr fast in unmittelbarer Nähe des Kessels mit einem Schraubengewinde versehen, wodurch dasselbe für solche Fälle von dem Kessel ganz gelöst werden kann.

Die Aufbewahrung des Brennmaterials innerhalb der Anstalt vor dessen unmittelbarer Verwendung hängt namentlich von der Art desselben ab. Wenn die Theeküchen eine genügende Ausdehnung haben, so können innerhalb derselben Kasten zur Aufbewahrung des Brennmaterials aufgestellt werden. Wenn hier aber der Raum fehlt oder jene Küchen nur in geringer Zahl vorhanden sind, so ist man sehr versucht, das zur Erwärmung eines Krankenzimmers erforderliche Quantum an Brennmaterial in irgend einem Geräthe innerhalb des Zimmers aufzubewahren. Da hierdurch indessen ganz

unvermeidlich Unsauberkeit erzeugt wird, so mufs man auf den Corridors oder Treppenfluren den nöthigen Raum zur Aufstellung der Brennmaterialienkasten zu beschaffen suchen und sie hier unter Verschlufs des betreffenden Wärters halten.

Eine dringend wünschenswerthe Einrichtung in jedem gröfseren Krankenhause und namentlich in solchen, in welchen ein mehr oder weniger geräuschvoller Verkehr von Studirenden stattfindet, ist das Belegen der Corridors, sowie der hölzernen Treppen, mit Fufsdecken, durch welche nicht nur das Verschleppen von Schmutz in die Krankenzimmer, sondern auch jedes störende Geräusch im Krankenhause vermieden wird. Derartige Decken sind indessen, wenn sie den Zweck ganz erfüllen sollen, sehr kostbar, auch erfordert ihre Reinerhaltung grofse Mühe. Nach mancherlei Versuchen werden in der Charité Decken aus Cocusnufsfasern, fast einen halben Zoll dick, angewendet, deren Dauerhaftigkeit die der vorzüglichsten wollenen Teppiche übertrifft, und die mit Rücksicht hierauf nicht zu kostspielig erscheinen.

Zweiter Abschnitt.

Die Verwaltung der Krankenhäuser.

Die leitende Behörde.

Nicht die Tüchtigkeit der an einem Krankenhause wirkenden Aerzte allein ist es, welche demselben eine gedeihliche Wirksamkeit sichert, es gehört dazu vornehmlich auch eine sachkundige Leitung, welche die hohe Bedeutung der Krankenhäuser für die leidende Menschheit vollkommen erkennt, welche mit verantwortlicher Selbstständigkeit ausgestattet, überall fördernd und belebend einwirkt, eine kräftige Disciplin handhabt und über den Particularinteressen steht, die in einem Krankenhause in sofern nicht selten collidiren, als die Pflege der Wissenschaft mit der der Kranken oft schwer zu vereinigen ist. — Je schwieriger es ist, diese Pflichten im rechten Sinne zu erfüllen, je fühlbarer die Nachtheile sind, welche ungeeignete Persönlichkeiten einer Anstalt bereiten können, die als Lebensbedingung eine unausgesetzte, die vielseitigen Bedürfnisse richtig würdigende Pflege erfordert, desto nothwendiger ist es, sich darüber klar zu werden, in welcher Weise die Verwaltung eines Krankenhauses am besten zu organisiren sei, und demnächst, welche Eigenschaften diejenigen Personen besitzen müssen, die zur Leitung der Anstalt berufen werden. In ersterer Beziehung kann, wenn man die Schicksale älterer Krankenhäuser vorurtheilsfrei betrachtet, darüber kein Zweifel sein, dafs diejenigen, denen ein einheitliches und selbstständiges Regiment gefehlt hat, an vielfachen Unvollkommenheiten leiden und hinter den Anforderungen der Zeit zurückbleiben mufsten. Krankenhäuser bilden einen grofsen Haushalt, und wie dieser nicht bestehen kann, wenn sich darin mehr als ein Wille zur Geltung bringt, so auch jene nicht, wenn in die Verwaltung sich viele Personen mischen, oder wenn die täglich wechselnden Bedürfnisse und Ereignisse durch Majoritätsbeschlüsse entschieden werden sollen, oder endlich, wenn

diejenigen Personen, die in der Anstalt die Executive haben, den Impuls zu ihren Entschliefsungen resp. deren Gutheifsung erst von einer über ihnen stehenden Aufsichtsbehörde erwarten müssen. Wird dennoch etwas Gutes geschaffen, so ist es meist hervorragenden Persönlichkeiten zu danken, die durch Ueberlegenheit der Erkenntnifs und Festigkeit des Willens einen entscheidenden Einflufs erlangt haben und des Beirathes der übrigen Mitbetheiligten nicht bedurft haben würden, wenn ihnen die Verwaltung der Anstalt mit voller Selbstständigkeit anvertraut gewesen wäre. — Für die Richtigkeit dieser Auffassung spricht die fast 150jährige Geschichte des Charitékrankenhauses. Sie ist auch von der obersten Behörde anerkannt, die sich endlich veranlafst gesehen hat, mit Beseitigung aller Zwischeninstanzen eine vollkommen selbstständige Direction einzusetzen.

Liegt für Krankenhäuser im Allgemeinen schon in der Constituirung einer selbstständigen Direction ein erheblicher Fortschritt, so bleibt doch immer noch die Frage von grofser Wichtigkeit, wie eine solche Direction zu bilden sei. Getheilte Dienstverhältnisse in einem doch immer nur engen Wirkungskreise, deren schliefsliches Ziel nur ein und dasselbe sein soll, führen zu mannigfachen Unzuträglichkeiten, die nur durch eine glückliche Wahl der Personen ihre Ausgleichung finden können. — Betrachtet man zur Orientirung über diese Frage die Zustände der hervorragendsten Krankenanstalten, so findet man als Director derselben meistens einen Arzt, dem ein Administrationsbeamter untergeordnet ist. Im Allgemeinen hält man diese Einrichtung, die hie und da durch das Bestehen von Curatorien modificirt wird, für eine vortheilhafte. Sie hat auch eine gewisse innere Berechtigung für sich, da schon der Zweck öffentlicher Krankenhäuser es nahe zu legen scheint, diesen solche Personen vorzusetzen, welche dem an der Anstalt wirkenden ärztlichen Personal als Sachkundige gegenüber stehen und unmittelbar auf die Heilpflege einen Einflufs ausüben. Ich glaube indessen nicht zu irren, wenn ich die Ansicht ausspreche, dafs die an der Anstalt wirkenden ordinirenden Aerzte am wenigsten geneigt sein werden, bei der Gleichberechtigung, welche der Beruf ihnen als seinen Trägern giebt, einem solchen Einflusse Geltung zu verstatten, und in dieser Beziehung möchte daher die ärztliche Qualification des Directors schwerlich von unzweideutig wohlthätiger Wirkung, ja im Gegentheil wegen der fast unvermeidlichen Collisionen nur nachtheilig sein, wenn der Versuch gemacht wird, ihr den Anstaltsärzten gegenüber Autorität zu verschaffen. Andererseits nehme ich keinen Anstand auszusprechen, dafs nur

äufserst selten tüchtige Aerzte zugleich tüchtige Verwaltungsbeamte und noch seltener geeignet sein werden, einem gröfseren Krankenhause nach allen von einer sorgsamen Administration wahrzunehmenden Richtungen selbstständig und mit gutem Erfolge vorzustehen. Ein dem ärztlichen Director unterzuordnender Verwaltungsbeamte kann das dem Arzt fehlende Administrationstalent nicht ersetzen, da in der Unterordnung eben die Unmöglichkeit liegt, Mifsgriffe des Vorgesetzten zu verhüten. Ohnehin würde in den Händen eines solchen Beamten im Wesentlichen doch nur der ökonomische Theil der Geschäfte liegen, die höhere administrative Thätigkeit aber dem Director verbleiben müssen. Ist hierzu eine ärztliche Vorbildung kein nothwendiges Erfordernifs, so kann es auch principiell kein Bedenken haben, die Leitung einer Krankenanstalt einem Verwaltungsbeamten anzuvertrauen. Die auch dennoch vorhandenen Schwierigkeiten, einen in jeder Beziehung geeigneten Director zu gewinnen, beschränken sich in diesem Falle darauf, dafs die sonst befähigten Personen auch den inneren Beruf für ein solches Amt besitzen und im Stande sein müssen, sich in den eigenthümlichen Verhältnissen einer Heil- resp. medicinischen Unterrichtsanstalt dergestalt zurechtzufinden, dafs sie den Arzt in der Ausübung seiner Thätigkeit durch administrative Mafsregeln nicht beeinträchtigen, ihm vielmehr seinen wahren Beruf, den Kern der Thätigkeit im Krankenhause, durch Fürsorge für die Kranken und durch nützliche Einrichtungen erleichtern. — Aus welchem Stande man aber auch die Directoren einer Krankenanstalt wählen mag, sie werden bei aller sonstigen Befähigung doch nur dann segensreich wirken, wenn sie wahre Humanität mit voller Hingebung und innerem Triebe für ihren Beruf verbinden. — Legt man Werth darauf, das ärztliche und administrative Interesse mit gleicher Berechtigung vertreten zu sehen, so wird dies darauf führen, die Direction einem Arzt und einem Verwaltungsbeamten, welche einander coordinirt sind, und theils gemeinschaftlich, theils jeder für sich selbstständig in dem ihm angewiesenen besonderen Wirkungskreise fungiren, anzuvertrauen. Eine solche Direction besteht für das Charitékrankenhaus seit 1850 ohne Nachtheil für die Verwaltung und das Gedeihen der Anstalt.

Gleichwohl vermag ich vom principiellen Standpunkt aus eine solche Einrichtung nicht zu empfehlen.

Sie ist für die Charité durch den eigenthümlichen Entwickelungsgang, welchen die Leitung dieser Anstalt seit 1818 — wo sie ausschliefslich

dem Ministerium der Unterrichts- und Medicinalangelegenheiten untergeordnet worden — genommen hat, hervorgerufen und zum Theil durch die eigenthümlichen Verhältnisse und Zwecke der Anstalt bedingt, mithin schon aus diesen Gründen nicht ohne Weiteres für jede andere Krankenanstalt als passend zu betrachten. Die gedeihliche Wirksamkeit einer solchen gemischten Direction ist aber zugleich aus nahe liegenden Gründen von mannigfachen, rein persönlichen Eigenschaften beider Directoren so wesentlich abhängig, dafs darauf eine dauernde, allgemein mafsgebende Organisation um so weniger gegründet werden darf, als es nur einem glücklichen Zufall zu danken ist, wenn es gelingt, für die Direction zwei zu einander passende und sich gegenseitig überall unterstützende Männer zu finden, Niemand aber im Stande sein durfte, die Wirkungskreise der beiden Directoren und ihre gegenseitige Stellung durch noch so scrupulöse Instructionen in solcher Weise abzugrenzen, dafs bei dem Mangel jener rein persönlichen Eigenschaften störende, das Wohl der Anstalt gefährdende Collisionen könnten verhütet werden.

Aus diesen Gründen ist vom principiellen Standpunkt aus — und auf diesen kommt es hier allein an — die Uebertragung der Direction eines Krankenhauses auf Einen Director, mit voller Verantwortlichkeit für das Wohl der Anstalt, einer aus einem Arzt und einem Verwaltungsbeamten oder sonst aus mehreren Personen zusammengesetzten Direction unbedingt vorzuziehen.

Es fragt sich, ob ein solcher Director Arzt sein mufs oder zweckmäfsiger aus der Zahl geeigneter Verwaltungsbeamten zu wählen ist.

Ich nehme nicht Anstand, mich für die Wahl eines Verwaltungsbeamten zum Director eines gröfseren Krankenhauses zu entscheiden und würde, um etwaigen, vom ärztlichen Standpunkt hiergegen zu erhebenden Bedenken zu begegnen, nur empfehlen, zugleich einen in der Anstalt nicht beschäftigten bewährten Arzt zu verpflichten, dem Director auf Erfordern in ärztlichen Dingen Auskunft und Rath zu ertheilen. — Hierbei verkenne ich nicht die grofse Schwierigkeit, unter den Verwaltungsbeamten geeignete Directoren für Krankenanstalten zu finden. Es ist dies eine Geschäftsbranche, die bisher zu wenig cultivirt worden ist und praktisch erlernt werden mufs. Es können sonst ganz vorzügliche Verwaltungsbeamte dafür ganz ungeeignet sein. Vielen Personen wird der dauernde Aufenthalt in einem Krankenhause — die nothwendige Consequenz der Stellung —, die nahe Berührung mit Kranken überhaupt, unerträglich sein.

Nicht die gewöhnliche Tüchtigkeit eines Beamten genügt zur Leitung eines Krankenhauses, dieselbe erfordert vielmehr, dafs man sich in die Bedürfnisse des Hauses hineinlebt und sich dabei ein warmes Herz für die Kranken bewahrt. Ausgezeichnete Leistungen in anderen Verwaltungen berechtigen daher noch nicht zu der Hoffnung, dafs dieselben sich auch bei der Leitung eines Krankenhauses in gleichem Mafse bewähren werden. Mindestens werden auch die tüchtigsten, aber der Sache nicht bereits kundigen Beamten mit unendlichen Schwierigkeiten zu kämpfen haben, ehe sie sich in die eigenthümlichen Verhältnisse eines Krankenhauses dergestalt hineinfinden, um mit Sicherheit und Entschiedenheit auftreten zu können. Diese Schwierigkeiten wird aber jedenfalls ein sonst tüchtiger Verwaltungsbeamter leichter überwinden, als ein Arzt sich die Befähigung zur Administration aneignet, auf welche sein Lebensberuf ihn in keiner Weise hingewiesen hat. Um brauchbare Krankenhausvorsteher und Verwalter zu besitzen, müfste dahin gewirkt werden, sonst geeignete Personen zu diesem Zwecke förmlich vorzubilden, und da die Gelegenheit dazu nicht fehlt, in der neueren Zeit sich auch überall ein so reger Sinn für das Krankenhauswesen zeigt, so wird auch in dieser Beziehung hoffentlich bald mehr geschehen, als bisher.

Dem Umstande, dafs Verwaltungsbeamte zur Zeit noch wenig Gelegenheit gehabt haben, sich in der Leitung von Krankenhäusern zur Geltung zu bringen, ist es wohl allein zuzuschreiben, dafs so wenige gröfsere Anstalten durch einen Verwaltungsdirector allein dirigirt werden, während eine überwiegende Mehrzahl unter alleiniger Leitung von Aerzten steht. Ich habe schon angedeutet, dafs die Berechtigung hierzu durch den ärztlichen Beruf an sich nur eine scheinbare ist, und dafs die Vorbildung der Aerzte ihnen keine Gelegenheit bietet, sich mit der Verwaltung im Allgemeinen bekannt zu machen. Häufig mag die längere ordinirende Thätigkeit eines Arztes in einem Krankenhause zu der Meinung führen, als habe derselbe das Verwalten einer solchen Anstalt und deren Bedürfnisse kennen gelernt. Geht man aber der Sache auf den Grund, so wird man finden, dafs diese Voraussetzung eine irrige ist, dafs äufserst selten Aerzte irgend welche gründliche Kenntnisse von der Krankenhausverwaltung, soweit dieselbe nicht den Kreis ihrer ärztlichen Wirksamkeit berührt, besitzen, und dafs noch seltener Aerzte die Neigung haben, sich damit vertraut zu machen. Es liegt hierin durchaus kein Vorwurf für die Aerzte, da ein tüchtiger und beschäftigter Arzt durch seinen Beruf und seine Fortbildung

in demselben so vollauf in Anspruch genommen wird, dafs von ihm nicht erwartet werden kann, er werde sich auch noch mit den mehr oder minder schwierigen Aufgaben der Verwaltung vertraut machen. Er hat dann aber auch keine Berechtigung, einer solchen vorzustehen. Man unterschätzt daher offenbar die Wichtigkeit einer sachgemäfsen leitenden Verwaltung, wenn man dieselbe einem Arzte anvertraut, ohne sich über seine vollständige Befähigung zu derselben zu vergewissern.

Wesentlich andere Grundsätze für die Bildung von Anstaltsdirectoren müssen zur Anwendung kommen, wenn es sich um Irrenhäuser handelt. Hier liegt es auf der Hand, dafs unter allen Umständen ein Arzt als Director an der Spitze der Anstalt stehen mufs, weil die Behandlung der Irren und die Verwaltung, die sich fast überall schon der Heilzwecke wegen der Arbeitskräfte der Geisteskranken zu bedienen hat, so Hand in Hand gehen, dafs die Autorität des Arztes hierbei zweifelsfrei vornehmlich mafsgebend sein mufs. Man findet deshalb auch in den meisten Irrenanstalten Aerzte als Directoren, denen Verwaltungsinspectoren beigegeben und untergeordnet sind. In den Provinzialirrenanstalten des preufsischen Staates ist die Unterordnung dieser Inspectoren unter den Director nur eine bedingte, indem dieselben in den finanziellen Angelegenheiten nicht allein dem Director, sondern auch der ständischen Verwaltung verantwortlich sind. Ein solches Verhältnifs giebt indefs zu Schwankungen und Unsicherheiten in der Handhabung der Geschäfte mannigfachen Anlafs. Es beweifst dasselbe aber zugleich, dafs man doch auch hier sich nicht hat entschliefsen können, dem Arzt ausschliefslich und mit alleiniger Verantwortlichkeit die Verwaltung anzuvertrauen, während man andererseits, vielleicht hauptsächlich des Kostenpunktes wegen, sich noch nicht hat entschliefsen mögen, den Verwaltungsinspector dem Director mehr zu coordiniren. Es ist zu wünschen, dafs die Staatsregierung auch in dieser Beziehung die Verhältnisse schärfer regeln und damit manchen Inconvenienzen abhelfen möge.

Bei der Organisation der Verwaltung eines Krankenhauses sind stets die localen Verhältnisse von entscheidendem Gewicht. Es ist daher wohl denkbar, dafs auch gemischte Directionen unter gegebenen Umständen allein anwendbar sind, oder auch nothwendig Aerzte als Directoren mit subordinirten Verwaltungsinspectoren an die Spitze eines Krankenhauses gestellt werden. Letzteres wird namentlich der Fall sein müssen bei kleineren Anstalten, in welchen der Dirigent zugleich als Arzt thätig sein

mufs und eine gemischte Direction oder ein Verwaltungsdirector die Verwaltung zu sehr vertheuern würden.

Welche Entscheidung aber man auch schliefslich trifft, so ist es in allen Fällen nothwendig, die Befugnisse und Verpflichtungen der Directionen oder Directoren möglichst scharf zu bezeichnen, und ihnen diesem Zweck entsprechende Instructionen zu ertheilen. Wenn auch für tüchtige und gewissenhafte Krankenhausdirectoren Instructionen bei der praktischen Ausübung ihres Berufs überflüssig sein mögen, so können dieselben doch nicht entbehrt werden, weil nicht selten Verhältnisse eintreten, für deren Beurtheilung diese Instructionen als Anhalt dienen müssen. — Es ist nicht leicht, derartige Instructionen aufzustellen, da bei ihnen auch zu vermeiden ist, dafs dieselben von lässigen Beamten dazu gemifsbraucht werden, die eigene Mangelhaftigkeit in der Dienstführung durch etwaige Unvollkommenheiten der Instruction zu beschönigen. Auch müssen diese letzteren von Zeit zu Zeit einer Revision unterworfen werden, damit sie den wechselnden Bedürfnissen der Anstalt genügen. Sie werden daher stets mit dem Vorbehalte, sie abzuändern, zu versehen sein. Ich gestatte mir, hier den Entwurf zu einer Instruction für eine aus einem Arzte und einem Verwaltungsdirector bestehende gemischte Direction folgen zu lassen. Dieselbe ist so allgemein gehalten, dafs sie auch auf andere Verhältnisse, als die, für welche sie zunächst bestimmt gewesen, übertragen werden, und dafs man daraus auch das erforderliche Material entnehmen kann, wenn es sich um die Aufstellung von Instructionen für einen ärztlichen Director und einen demselben subordinirten Verwaltungsinspector handeln sollte. Speciellere Andeutungen über die Instruction für letzteren zu machen, ist nicht gut thunlich, da für sie vor Allem mafsgebend ist, welcher Grad von Selbstständigkeit dem Inspector nach dessen Persönlichkeit oder nach der Gröfse der Anstalt verliehen werden soll. Diesem Entwurfe werden sich die Instructionen für das ärztliche und das Wartpersonal, sowie für die wichtigsten Verwaltungsorgane anreihen. Alle diese Instructionsentwürfe sind denen entlehnt, welche ich unter Approbation meiner vorgesetzten Behörde für die Charité-Verwaltung ausgearbeitet habe. Sie sind das Ergebnifs langjähriger Beobachtungen der Bedürfnisse eines Krankenhauses und tragen sämmtlich noch ein neueres Datum. Als unmittelbar dem Leben entnommen, dürfte ihre Mittheilung nicht unwillkommen sein, während ich damit ohne weiteren Commentar darzulegen gedenke, wie die innere Verwaltung eines Krankenhauses nach meiner Auffassung organisirt sein mufs.

Entwurf

zu einer Instruction für die Direction des Krankenhauses.

Stellung der Direction im Allgemeinen.

§ 1.

Die Direction des Krankenhauses besteht aus einem ärztlichen Director und aus einem Verwaltungsdirector.

Derselben ist die Oberaufsicht und Leitung der Anstalt übertragen, und ist sie vorzugsweise verpflichtet, das Beste der Anstalt überall zu befördern und darüber zu wachen, dafs deren Zweck, Kranken aller Art Heilung und sorgfältige Pflege zu gewähren, vollständig erfüllt werde.

Verhältnifs der Direction zu der vorgesetzten Behörde.

§ 2.

Die Direction des Krankenhauses ist der (N. N.) Behörde unmittelbar untergeordnet. Mit der hieraus sich ergebenden Beschränkung ihrer Befugnisse verwaltet sie die Angelegenheiten der Anstalt selbstständig unter eigener Verantwortlichkeit, und ist zur Einholung einer höheren Genehmigung zu den von ihr zu treffenden Anordnungen nur in den Fällen verpflichtet, wo dies nachstehend vorgeschrieben oder nach allgemeinen gesetzlichen Bestimmungen erforderlich ist.

Stellung der Directoren zu einander.

§ 3.

Die beiden Directoren sind einander coordinirt. Dieselben üben die der Direction durch die gegenwärtige Instruction übertragenen Rechte gemeinschaftlich aus, soweit nicht in dem Nachstehenden dem Einen oder dem Anderen noch specielle Functionen übertragen sind. Allen gemeinsamen Anordnungen der Direction mufs daher eine gegenseitige Berathung vorangehen. Ist in Folge derselben ein Einverständnifs nicht zu erreichen, so ist in der Regel mittelst gemeinschaftlichen Berichts die Entscheidung der vorgesetzten Behörde einzuholen. Ausnahmsweise, namentlich wenn Gefahr im Verzuge waltet, oder die Differenz nicht erhebliche Angelegenheiten betrifft, oder eine Ausgleichung durch mündliche Besprechung zu erwarten ist, haben die Directoren sich an den für solche Fälle bestellten Commissarius der vorgesetzten Behörde zu wenden, welcher die Differenz,

nach Umständen vorbehaltlich der nachträglich von ihm einzuholenden Genehmigung seiner Dienstbehörde, zu beseitigen ermächtigt ist. Sollte aber die Dringlichkeit des Falles, sowie das Interesse des Instituts oder sonstiger Betheiligten eine sofortige Entscheidung erfordern, und eine solche auch nicht auf dem zuletzt angegebenen Wege zu erlangen sein, so ist in vorwaltend medicinisch-technischen Angelegenheiten nach der Ansicht des ärztlichen, in vorwaltend administrativen Angelegenheiten nach der Ansicht des Verwaltungsdirectors, jedoch unter möglichster Aufrechterhaltung des bestehenden Zustandes, vorläufig zu verfahren, jedenfalls aber gleichzeitig die Entscheidung der vorgesetzten Behörde einzuholen.

Beide Directoren können wechselseitig von den Vorkommnissen in dem beiderseitigen besonderen Geschäftskreise Kenntnifs nehmen. Ebenso haben sie sich gegenseitig in Krankheits- oder Behinderungsfällen zu vertreten. Dauert die Behinderung jedoch längere Zeit, so dafs eine Beurlaubung stattfinden mufs, so wird die vorgesetzte Behörde in jedem speciellen Falle das Erforderliche anordnen.

Verhältnifs der Direction zu den Aerzten und Beamten des Krankenhauses, sowie Disciplinarbefugnisse.

§ 4.

Die Direction ist die unmittelbar vorgesetzte Behörde aller bei dem Krankenhause angestellten resp. beschäftigten Aerzte, Beamten und zu den Hausdiensten angenommenen Personen. Ihrer Disciplinargewalt sind das ärztliche Personal und die Beamten der Anstalt, jedoch mit der Mafsgabe unterworfen, dafs in allen Fällen, in welchen nach dem Ermessen der Direction gegen einen Arzt, oder einen definitiv und nicht blos auf Kündigung angestellten Beamten Entfernung aus dem Amte, Degradation oder Strafversetzung eintreten müfste, nach vorläufiger Feststellung des Thatbestandes an die vorgesetzte Behörde Behufs Einleitung der Voruntersuchung und zur weiteren Veranlassung zu berichten ist.

Verhältnifs der Direction zu den Geistlichen und Kirchenbeamten in der Anstalt.

§ 5.

Die Geistlichen und die Kirchenbeamten der Anstalt stehen hinsichtlich ihrer geistlichen und kirchlichen Functionen ausschliefslich unter der Disciplinaraufsicht der kirchlichen Behörden. Die von diesen ausgesprochene

Entfernung aus dem geistlichen oder kirchlichen Amte hat ohne Weiteres auch die Entlassung aus dem Amte an der Anstalt zur Folge. Aufserdem sind die Geistlichen und Kirchenbeamten verpflichtet, die bestehende Hausordnung zu beachten und den desfallsigen Anordnungen der Direction sich zu fügen, und in dieser, sowie in jeder nicht ihre geistliche oder kirchliche Function betreffenden amtlichen Beziehung als weltliche Beamte zu betrachten und zu behandeln.

Die regelmäfsig abzuhaltenden Betstunden für die einzelnen Krankenabtheilungen hat die Direction anzuordnen und auf deren pünktliche Wahrnehmung Seitens der Geistlichen zu halten. Ebenso hat sie darüber zu wachen, dafs die den Geistlichen besonders ertheilten Instructionen von denselben genau befolgt werden, dafs namentlich den Kranken, welche geistlichen Zuspruch verlangen, solcher so oft und so schnell als möglich gewährt, und zu diesem Zwecke die Krankenzimmer von den Geistlichen fleifsig besucht, diese Besuche aber auch dazu benutzt werden, geistlichen Zuspruch anderen Kranken, als denen, welche ihn ausdrücklich verlangen, in geeigneter Weise zuzuwenden, wenn der körperliche Zustand der Kranken solches gestattet. Ob Letzteres der Fall sei, darüber gebührt die Entscheidung, wenn deshalb Bedenken entstehen, ausschliefslich dem betreffenden dirigirenden Arzt, und in dessen Abwesenheit dem betreffenden Assistenzarzt resp. dem Assistenzarzt du jour.

§ 6.

Nimmt die Direction wahr, dafs ein Geistlicher seiner Pflicht nicht Genüge leistet, und bleiben ihre diesfälligen Aufforderungen an denselben ohne Erfolg, so ist der kirchlichen Behörde zur weiteren Verfügung Mittheilung zu machen, auch nach Befinden der Umstände der der Anstaltsdirection vorgesetzten Behörde Bericht zu erstatten resp. deren Entscheidung einzuholen.

§ 7.

Die in den vorstehenden §§ 4, 5 und 6 der Direction beigelegten Befugnisse werden in der Regel von beiden Directoren gemeinschaftlich ausgeübt. Wenn jedoch ohne Nachtheil für die Disciplin die Mitwirkung des einen oder anderen Directors nicht abgewartet werden kann, so sollen ausnahmsweise beide Directoren, jeder für sich allein, befugt sein, die nöthigen Entscheidungen sofort selbstständig zu treffen, sie müssen sich indessen unverweilt hiervon gegenseitig Mittheilung machen.

Anstellungsbefugnisse der Direction.

§ 8.

Der Direction gebührt die Anstellung der etatsmäfsig oder auf Kündigung anzunehmenden Beamten des Krankenhauses von dem Hausdienst- und Wartpersonal an bis zu den Oekonomie- und Abtheilungsinspectoren einschliefslich; desgleichen der weltlichen Kirchenbeamten. Auch ist sie berechtigt, für den Büreaudienst Diätarien und Lohnschreiber unter Beachtung der in dieser Beziehung bestehenden gesetzlichen Bestimmungen und innerhalb der dazu etatsmäfsig ausgesetzten Fonds anzunehmen; die Anstellung der übrigen Beamten, namentlich der dirigirenden und Assistenzärzte, des Justitiars, der Geistlichen, der Büreau- und Kassenbeamten und der Apotheker gebührt ausschliefslich der vorgesetzten Behörde, welcher deshalb Vorschläge zu machen, der Direction unbenommen bleibt. Von jeder Erledigung einer etatsmäfsigen und nicht mit dem Vorbehalt der Kündigung besetzten Stelle ist der vorgesetzten Behörde sofort Anzeige zu machen. Dieser steht es frei, der Direction auch zu solchen Stellen, deren Besetzung ihr nach Vorstehendem gebührt, Bewerber zu überweisen, welche alsdann vorzugsweise zu berücksichtigen sind. Sollte Letzteres nach dem pflichtmäfsigen Ermessen der Direction in einzelnen Fällen nicht rathsam erscheinen, so ist dies der vorgesetzten Behörde vor Besetzung der Stelle anzuzeigen und deren Entscheidung abzuwarten.

Den von ihr angestellten Beamten hat die Direction, soweit sie es für erforderlich hält, selbstständig Dienstinstructionen zu ertheilen, diejenigen für die übrigen Beamten hat sie der vorgesetzten Behörde zur Genehmigung einzureichen.

Aufsicht über die Krankenabtheilungen, die Apotheke, sowie über die Geschäftsführung in allen technischen Angelegenheiten des Krankenhauses.

§ 9.

Der Direction steht die obere Leitung und Verwaltung der in der Anstalt befindlichen Krankenabtheilungen zu. Sie hat die Geschäftsführung aller Aerzte der Anstalt zu beaufsichtigen und demnach darüber zu wachen, und es ist dies vornehmlich Pflicht des ärztlichen Directors der Anstalt, dafs das ärztliche Personal die möglichste Sorgfalt auf die Behandlung der Kranken verwende, dafs namentlich sowohl von den dirigirenden Aerzten,

als von den Assistenz- und Unterärzten die vorgeschriebenen, oder von der Direction etwa noch anzuordnenden Krankenbesuche regelmäfsig abgehalten, und dafs überhaupt die dem ärztlichen Personal ertheilten oder noch zu ertheilenden Instructionen genau und sorgfältig, wie es der § 1 dieser Instruction angedeutete Zweck der Anstalt erheischt, befolgt werden.

Die Direction hat ferner die ihr im allgemeinen Interesse des Hauses und mit Rücksicht auf das Bedürfnifs der Krankenpflege nöthig erscheinenden Abänderungen in der Vertheilung der Räumlichkeiten der Krankenabtheilungen, sowie der inneren Einrichtung derselben, der Lagerung, Bekleidung und Wartung der Kranken, der Beköstigung derselben, selbstständig anzuordnen und auszuführen, und bleibt ihr überlassen, sich hierbei so oft sie es für nöthig findet, des Beiraths der dirigirenden Aerzte der Anstalt zu bedienen.

Beide Directoren haben, und zwar sowohl gemeinschaftlich, als auch ein jeder für sich allein, zu jeder ihnen angemessenen Zeit, Revisionen der Krankenabtheilungen vorzunehmen, und es ist hierbei vorzugsweise Pflicht des Verwaltungsdirectors, auf Handhabung der Ordnung und Reinlichkeit zu achten, die betreffenden Unterbedienten sowie das Wartpersonal strenge zu controliren, und überhaupt die bei den einzelnen Krankenabtheilungen in Betracht kommenden ökonomischen und wirthschaftlichen Verhältnisse zu beaufsichtigen.

§ 10.

Die Behandlung der Kranken bleibt, jedoch unbeschadet der der Direction, insbesondere dem ärztlichen Director, überall zustehenden Oberaufsicht, den dirigirenden Aerzten selbstständig überlassen. Nur hinsichtlich der Gemüthskranken (falls zu deren Aufnahme eine besondere Abtheilung im Krankenhause vorhanden ist) wird dem ärztlichen Director die Verpflichtung auferlegt, in Gemeinschaft mit dem dirigirenden Arzte der Irrenabtheilung diejenigen Geisteskranken zu untersuchen, welche als geheilt, gebessert oder als unheilbar entlassen werden sollen. Waltet hierbei eine Meinungsverschiedenheit ob, so entscheidet die Ansicht des ärztlichen Directors.

Aufserdem gehört es zu den Obliegenheiten des letzteren, die Apotheke zu beaufsichtigen und den bestehenden Vorschriften gemäfs zu revidiren, die Diätverordnungen besonders mit Rücksicht auf das richtige Mafs der verordneten Extradiät zu prüfen, den Arzneiverbrauch zu controliren, die

Ausführung der von der vorgesetzten Behörde vorgeschriebenen Heilversuche, zu überwachen, auf Erfordern Gutachten über die Heilbarkeit einzelner Kranken abzugeben, die medicinisch-chirurgischen Inventarien, Behufs deren Vervollständigung und Instandhaltung nach Mafsgabe neuerer Erfahrungen zu revidiren, überhaupt alle medicinisch-technischen Angelegenheiten zu bearbeiten.

Aufnahme der Kranken.

§ 11.

Die Direction verfügt ausschliefslich über die Aufnahme der Kranken unter Beobachtung der darüber bestehenden, besonderen Bestimmungen.

Unheilbare Kranke dürfen in der Regel gar nicht, und ausnahmsweise nur dann in der Anstalt vorläufige Aufnahme finden, wenn entweder ihr Zustand gefährlich ist und sie nicht anderweit sogleich untergebracht werden können, oder wenn die nicht zu hebende Krankheit wenigstens auf längere Zeit zu mildern ist.

In der Regel ist, soweit nicht Dürftigkeit und die Nothwendigkeit sofortiger ärztlicher Hülfe oder sonst irgend welche Humanitätsrücksichten eine Ausnahme bedingen, die Aufnahme der Kranken nur nach den von der vorgesetzten Behörde in Bezug auf die Bezahlung von Kurkosten gegebenen Vorschriften zulässig. Doch wird die Direction auch ermächtigt, in einzelnen Aufnahmefällen, in welchen die Bedürftigkeit der Kranken oder der für sie subsidiär Verpflichteten unzweifelhaft festgestellt ist, und bei gleichzeitiger Würdigkeit der Kranken, die Kosten entweder gleich bei der Aufnahme zu erlassen oder späterhin niederzuschlagen.

Von jeder durch die Direction bewilligten unentgeltlichen Aufnahme eines Kranken ist der vorgesetzten Behörde Anzeige zu machen*). Diese ist befugt, der Direction Kranke, deren Aufnahme überhaupt zulässig ist, zur unentgeltlichen Kur und Verpflegung zu überweisen.

Die unentgeltlich aufgenommenen Kranken werden, falls nicht die vorgesetzte Behörde es ausdrücklich anders bestimmt (und sofern etwa verschiedene Kostensätze in der Anstalt bestehen) nach dem niedrigsten Kostensatze verpflegt.

Für das Verhalten der Kranken wird, soweit es nicht Gegenstand

*) Eine solche Bestimmung ist übrigens nur nöthig, wenn nach gegebenen Vorschriften in sonstigen Fällen die Aufnahme der Kranken nur gegen Bezahlung der Kurkosten erfolgen darf.

ärztlicher Verordnung ist, ein besonderes Reglement entworfen und der vorgesetzten Behörde zur Genehmigung eingereicht.

Die Entlassung der Kranken hängt zunächst von dem Gutachten des betreffenden dirigirenden Arztes ab, indessen kann die Direction auch aus polizeilichen oder administrativen Rücksichten die Entlassung der Kranken selbstständig verfügen; doch ist hiervon jedesmal der betreffende dirigirende Arzt sogleich in Kenntnifs zu setzen.

Wirksamkeit der Direction in administrativen Beziehungen.

§ 12.

Die Verwaltung der ökonomischen und finanziellen Angelegenheiten des Krankenhauses wird der Direction unter den im § 2 dieser Instruction angedeuteten Beschränkungen selbstständig übertragen. Dieselbe hat sich hierbei überall nach den bestehenden gesetzlichen und administrativen Bestimmungen zu richten und in den durch diese vorgeschriebenen Grenzen zu halten.

§ 13.

Die Bearbeitung aller auf die Verwaltung der Anstalt bezüglichen Angelegenheiten liegt vorzugsweise dem Verwaltungsdirector ob.

Es gehören hierher namentlich die Etats-, Kassen- und Rechnungssachen, die Personalien und Anstellungsangelegenheiten der Beamten und Dienstleute, die Personalien der Aerzte, sofern dabei finanzielle Rücksichten in Frage kommen, die Vermögensverwaltung des Krankenhauses, die Bausachen und Inventarienangelegenheiten, Erhaltung der Anstaltshöfe und Gärten, die Stundung und der Erlafs der Kurkosten, die Unterstützungs bewilligungen, die Beaufsichtigung der Büreaux und die Leitung des Geschäftsbetriebes in denselben und endlich alle ökonomischen und wirthschaftlichen Angelegenheiten des Krankenhauses, wohin namentlich auch die Anordnung der zweckdienlich erscheinenden Controlen und die Beaufsichtigung der den Oekonomie- und Abtheilungsinspectoren und den sonst noch bei der Oekonomieverwaltung zu beschäftigenden Personen obliegenden Dienstverrichtungen gehört.

Es kommen bei der Bearbeitung dieser Angelegenheiten ebenfalls die im § 3 festgestellten Grundsätze über die Wirksamkeit beider Directoren zur Anwendung, und sind daher, sofern nicht nachstehend Ausnahmen festgestellt sind, alle in den § 2 bis 13 bezeichneten Angelegenheiten erforderlich werdenden Schriftstücke von beiden Directoren zu vollziehen.

§ 14.

Die Verwaltung und Beaufsichtigung des Depositoriums der Anstalt ist eine gemeinschaftliche Pflicht beider Directoren. Jeder von ihnen hat einen Schlüssel zu dem Depositalkasten und der Rendant den dritten Schlüssel.

Beide Directoren sind für die Befolgung der für den Depositalverkehr bestehenden allgemeinen Vorschriften und für allen durch ihr Verschulden dabei entstehenden Nachtheil nach den über die Regreſspflichtigkeit der Depositalcuratoren bestehenden Bestimmungen verantwortlich.

§ 15.

Der Verwaltungsdirector fungirt selbstständig in der Eigenschaft als Curator der Kasse des Krankenhauses. Er hat als solcher insbesondere, unter Beobachtung der bestehenden allgemeinen Bestimmungen, die allmonatlichen Kassenrevisionen abzuhalten, die von der Kasse gelegten Rechnungen abzunehmen und den Revisionsbefund zu Protocoll niederzulegen. Die von ihm gezogenen Monita sind nach seiner Anweisung zu erledigen, sofern dieselben nur Formalien betreffen; in wichtigeren Angelegenheiten dagegen haben beide Directoren gemeinschaftlich zu verfahren.

Die auſserordentlichen Kassenrevisionen werden von beiden Directoren gemeinschaftlich abgehalten.

§ 16.

Die Handhabung der Hauspolizei liegt dem Verwaltungsdirector vornehmlich ob. Es gehört hierher die Aufrechterhaltung der Ruhe und Ordnung im Hause, die äuſsere Sicherheit desselben und die Fürsorge zur Verhütung von Feuersgefahr.

§ 17.

Für das Engagement tüchtiger Wärter, Wärterinnen und der übrigen Dienstleute hat der Verwaltungsdirector ausschlieſslich zu sorgen. Er hat deshalb die, die Annahme derselben vorbereitenden Verhandlungen zu führen und mit denselben den Engagementsvertrag zu Protocoll abzuschlieſsen oder unter seiner Leitung abschlieſsen zu lassen. Es liegt ihm ferner selbstständig die Handhabung der Disciplin über das Wart- und Dienstpersonal ob, und ist er befugt, gegen dasselbe die durch das Engagementsprotocoll den betreffenden Personen bereits zur Kenntniſs gebrachten Strafen, welche nach Befinden der Umstände in Beschränkung des Urlaubes, zeitweiser Entziehung der üblichen und, an Stelle derselben, Ge-

währung einer einfacheren Beköstigung, zeitweiser Herabsetzung der Lohnbeträge und nöthigenfalls auch Dienstentlassung bestehen, zu verhängen.

Von jeder Annahme und Entlassung eines Wärters oder einer Wärterin mufs dem ärztlichen Director Kenntnifs gegeben werden. Verlangt der ärztliche Director die Entlassung eines Wärters oder einer Wärterin, so ist diesem Verlangen zu willfahren, oder das dagegen etwa obwaltende Bedenken, falls keine Einigung zu erzielen ist, auf dem im § 3 vorgeschriebenen Wege zur Erledigung zu bringen.

§ 18.

Zur Erleichterung des Geschäftsbetriebes sind von dem Verwaltungsdirector selbstständig und ohne Betheiligung des ärztlichen Directors zu bearbeiten:

1. die Correspondenz wegen Einleitung und Fortführung der gerichtlichen Verhandlungen über Exploration des Gemüthszustandes der in der Anstalt befindlichen Irren, unter Beobachtung der hierüber bestehenden besonderen gesetzlichen Vorschriften;
2. alle die Einziehung der Kur- und Verpflegungskosten und die Personalien der Kranken betreffenden Angelegenheiten;
3. die Vorverhandlungen bei Beschaffung der Consumtibilien, Inventarienstücke und sonstigen Bedürfnisse der Anstalt.

Sofern es jedoch

ad 2. auf einen Erlafs oder eine Ermäfsigung der Kosten oder aber auf Anstellung eines Processes,

ad 3. auf Abschlufs eines Lieferungsvertrages ankommt, ist ein gemeinschaftlicher Beschlufs beider Directoren erforderlich.

§ 19.

Anweisungen auf die Anstaltskasse, welche den Betrag von NN. Thlrn. nicht übersteigen*), können unter Beobachtung der sonstigen gesetzlichen Bestimmungen von dem Verwaltungsdirector allein erlassen werden.

Haus-Conferenzen.

§ 20.

Beide Directoren haben, so oft sie es für erforderlich halten, die sämmtlichen dirigirenden Aerzte zu einer Hausconferenz zu versammeln,

*) Bei dem Charité-Krankenhause ist dieser Betrag auf 20 Thlr. normirt.

um ihre Wünsche und Vorschläge zu vernehmen, sowie überhaupt über die wichtigeren Angelegenheiten der Anstalt, über erhebliche Verbesserungen, neue Einrichtungen, Abänderung bestehender Verhältnisse u. s. w. sich zu besprechen. Eine solche Hausconferenz mufs anberaumt werden, wenn auch nur einer der beiden Directoren dieselbe für nöthig halten sollte.

§ 21.

Die Aerzte haben in diesen Conferenzen berathende Stimmen, die Entscheidung der vorliegenden Gegenstände verbleibt der Direction, von deren Bestimmung es auch abhängt, welche Gegenstände in der Hausconferenz berathen werden sollen. Jedoch ist jedem dirigirenden Arzte unbenommen, in den Hausconferenzen Anträge zu stellen und Beschlufsnahme darüber zu verlangen.

Den Vorsitz in den Hausconferenzen führt der ärztliche Director.

Geschäfts-Ordnung.

§ 22.

Die Bestimmung über den Geschäftsbetrieb bleibt der Direction überlassen; doch wird im Allgemeinen festgesetzt, dafs sämmtliche eingehende Schreiben, mit Ausschlufs derjenigen, welche sich auf den, im § 17 und 18 dieser Instruction dem Verwaltungsdirector ausschliefslich übertragenen Geschäftskreis beziehen, von beiden Directoren präsentirt werden müssen.

Der Verwaltungsdirector hat nach Mafsgabe dieser Instruction die Vertheilung der vorkommenden Geschäfte zu veranlassen und für deren prompte Erledigung zu sorgen.

Die Büreau- und sonstigen Beamten hat er nach Mafsgabe des ihnen bei ihrer Anstellung zugewiesenen Wirkungskreises zu beschäftigen, doch ist er auch befugt, bei einem gröfseren Andrang von Geschäften diese Beamten, jedoch unter Berücksichtigung der Dienstkategorie, welcher sie angehören, periodisch anderweit zu beschäftigen.

Dem ärztlichen Director liegt die Pflicht ob, sich mit den Geschäften und Obliegenheiten des Verwaltungsdirectors möglichst genau bekannt zu machen, um dessen Vertretung in Behinderungsfällen mit Erfolg übernehmen zu können. Der Verwaltungsdirector ist verpflichtet, dem ärztlichen Director bei seiner Information zu diesem Zweck möglichst, und soweit es ohne Störung für den Geschäftsgang ausführbar ist, behülflich zu sein.

§ 23.

Die Abänderung dieser Instruction nach Mafsgabe der zu machenden Erfahrungen bleibt vorbehalten.

Ort, Datum, Siegel und Firma der vorgesetzten Behörde.

Aerztliche Wirksamkeit.

Aus dem vorstehenden Instructionsentwurfe erhellt bereits im Allgemeinen, welcher Wirkungskreis dem ärztlichen Personal nach meiner Auffassung in einem Krankenhause anzuweisen ist. — Wenn ein einheitliches Regiment erhalten werden soll, so darf den ausübenden Aerzten kein anderer Einflufs auf die Verwaltung verstattet werden, als der, welchen sie durch ihren Beirath auszuüben vermögen. — Ihre Stellung mufs demnach eine rein ärztliche, in der Behandlung der Kranken aber mufs ihnen eine volle Selbstständigkeit gesichert sein. Hinsichtlich der Medicamenten- und Diätverordnungen werden der leitenden Behörde zwar immer gewisse Controlbefugnisse reservirt bleiben, daher sich indessen im Wesentlichen nur auf die Revision der Verordnungen beschränken müssen, um bei etwa vorkommender zu grofser Freigebigkeit rechtzeitig den sonst unvermeidlichen Ueberschreitungen des Finanzetats vorbeugen zu können. Wenn sonach die Aerzte durch die eigene Fürsorge für administrative Erfordernisse von ihrem mühevollen Berufe nicht abgezogen werden, so verbleibt ihnen um so mehr Zeit und Gelegenheit, sich demselben mit ungetheiltem Interesse zu widmen. Sie dürfen dann aber auch mit Recht erwarten, dafs Seitens der leitenden Behörde alles unter den gegebenen Verhältnissen irgend Mögliche geschehe, um durch nützliche Einrichtungen, Heranziehung eines brauchbaren Wartpersonals u. s. w. die Erfolge der ärztlichen Wirksamkeit zu sichern und den Bedürfnissen der Krankenabtheilungen volles Genüge zu leisten. Die Stellung und Beschäftigung der bei den letzteren angestellten Oberärzte erfordert es dagegen, dafs sie sowohl ihren Assistenz- und Unterärzten, als den für den Dienst derselben Abtheilung bestimmten Administrationsbeamten und Krankenwärtern, sowie den Kranken gegenüber, mit der Autorität von Vorgesetzten ausgestattet sind.

In diesem Sinne sind die drei nachfolgenden Instructionen für die Ober-, Assistenz- und Unterärzte öffentlicher Krankenanstalten entworfen.

Wie sich die Beziehungen dieser Beamten unter einander regeln, wie sie in den Gesammtdienst der Anstalt eingreifen und auf welchem Wege sie nach den Grundsätzen eines geordneten Haushaltes den Bedürfnissen der Heilpflege Genüge zu verschaffen haben, ergiebt das Detail der Instructionen.

Entwurf
zu einer Instruction für die dirigirenden Aerzte des Krankenhauses.

Stellung der dirigirenden Aerzte zur Anstaltsdirection.

§ 1.

Die zunächst vorgesetzte Behörde der dirigirenden Aerzte ist die Direction, an welche demgemäfs alle auf die Anstalt und den Dienst der dirigirenden Aerzte bezügliche Anträge und Gesuche zunächst zu richten sind.

Stellung zu den Assistenzärzten.

§ 2.

Die dirigirenden Aerzte sind die nächsten Vorgesetzten der Assistenzärzte bei den ihrer Leitung anvertrauten Krankenabtheilungen.

§ 3.

Die dirigirenden Aerzte haben demgemäfs ihre Assistenten zu deren Dienstleistungen anzuweisen, sie bei denselben zu leiten und zu beaufsichtigen, sowie darüber zu wachen, dafs die Assistenzärzte den ihnen ertheilten Instructionen und sonst zu gebenden Anweisungen pünktlich und sorgfältig nachkommen.

§ 4.

Die dirigirenden Aerzte sind befugt, den Assistenzärzten mündliche Zurechtsetzungen und Verweise zu ertheilen. Reichen diese nicht aus oder wird eine Beschwerde bei der höheren Stelle vorgezogen, so haben sich die dirigirenden Aerzte zunächst an die Anstaltsdirection, und falls ihnen deren Entscheidung nicht genügt, an die der Direction vorgesetzte Behörde zu wenden.

Stellung zu den Unterärzten der Anstalt.

§ 5.

Was in den vorstehenden §§ 2—4 bezüglich der Assistenzärzte angeordnet ist, gilt auch hinsichtlich der in der Anstalt (zu ihrer Ausbildung)

beschäftigten Unterärzte. Fungiren mehrere derselben auf einer Abtheilung, so steht es dem betreffenden dirigirenden Arzte frei, dieselben nach seinem Ermessen zu vertheilen und zu verwenden, doch ist von den diesfälligen Anordnungen jedesmal der Anstaltsdirection Anzeige zu machen.

Stellung zu den Abtheilungsinspectoren (Oberkrankenpflegern) und sonstigen Verwaltungsbeamten.

§ 6.

Die dirigirenden Aerzte sind die Vorgesetzten der bei den, ihnen anvertrauten Krankenabtheilungen fungirenden Inspectoren (Oberkrankenpfleger) in allen Angelegenheiten, welche sich auf die Pflege und Wartung der Kranken erstrecken, und überwachen und leiten sie deren hierauf bezügliche Dienstführung. Sie sind befugt, den Abtheilungsinspectoren (Oberkrankenpflegern) Zurechtsetzungen und Verweise zu ertheilen, werden jedoch hierbei darauf Bedacht nehmen, dafs dergleichen Einschreitung in einer Weise erfolge, welche die Autorität der Inspectoren den Kranken und Wärtern gegenüber nicht beeinträchtigt. Erscheint ein strengeres Einschreiten gegen einen Abtheilungsinspector nothwendig, so sind deshalb die erforderlichen Anträge bei der Direction zu stellen, welche demnächst das weiter Erforderliche nach Befinden der Umstände veranlassen wird.

§ 7.

In allen übrigen, namentlich in blos administrativen Angelegenheiten sind die Abtheilungsinspectoren unmittelbar der Direction untergeordnet, so dafs den dirigirenden Aerzten in dieser Beziehung, den Inspectoren gegenüber, nur das Recht der Beschwerde bei der Direction, und falls sie sich bei deren Entscheidung nicht beruhigen wollen, bei der der Direction vorgesetzten Behörde zusteht.

§ 8.

Die übrigen Verwaltungsbeamten des Hauses sind verpflichtet, innerhalb der ihnen obliegenden dienstlichen Verpflichtungen den Requisitionen der dirigirenden Aerzte zu genügen. Etwaige Unwillfährigkeiten sind der Anstaltsdirection zur weiteren Veranlassung anzuzeigen.

Stellung zu den Krankenwärtern.

§ 9.

Das Krankenwartpersonal ist in Ausübung seines Dienstes dem dirigirenden Arzte der betreffenden Station untergeordnet und den Anweisungen desselben unbedingten Gehorsam schuldig.

Die dirigirenden Aerzte sind ihrerseits verpflichtet, die Dienstführung des Krankenwartpersonals zu überwachen und dafür Sorge zu tragen, dafs dasselbe seine dienstlichen Obliegenheiten pünktlich und mit der den Kranken schuldigen Rücksicht erfüllt.

Die Annahme, Entlassung, Festsetzung der Löhnung, sowie die Bestrafung eines Krankenwärters oder einer Krankenwärterin bleibt der Anstaltsdirection vorbehalten. Jedoch sind die dirigirenden Aerzte zur Ertheilung von Verweisen an das ihnen untergebene Wartpersonal berechtigt.

§ 10.

Durch die bestehenden Wärter-Conduitenbücher, welche sich in den Händen des Abtheilungsinspectors befinden und von diesem der Anstaltsdirection regelmäfsig vorgelegt werden müssen, ist den dirigirenden Aerzten Gelegenheit gegeben, sich, so oft sie es für nöthig halten, über das ihnen untergebene Wartpersonal zu äufsern und Anträge zu stellen, welche die Anstaltsdirection nach Möglichkeit und resp. nach Befinden der Umstände berücksichtigen wird. Diese Urtheile über die Dienstführung des Krankenwartpersonals müssen von den dirigirenden Aerzten abgegeben werden, so oft es der Anstaltsdirection nothwendig erscheint.

Stellung zu den Krankenabtheilungen.

§ 11.

a. im Allgemeinen.

Die dirigirenden Aerzte sind in Beziehung auf die Behandlung der Kranken die Vorstände ihrer resp. Abtheilungen. Ihr Verhältnifs zur Anstaltsdirection in dieser Beziehung regulirt sich nach der der letzteren ertheilten Instruction und zwar insbesondere nach § 9 derselben, welcher wörtlich, wie folgt, lautet:

> Der Direction steht die obere Leitung und Verwaltung der in der Anstalt befindlichen Krankenabtheilungen zu. Sie hat die Geschäftsführung aller Aerzte der Anstalt zu beaufsichtigen und demnach

darüber zu wachen, und es ist dies vornehmlich Pflicht des ärztlichen Directors der Anstalt, dafs das ärztliche Personal die möglichste Sorgfalt auf die Behandlung der Kranken verwende, dafs namentlich sowohl von den dirigirenden Aerzten, als von den Assistenz- und Unterärzten die vorgeschriebenen oder von der Direction etwa noch anzuordnenden Krankenbesuche regelmäfsig abgehalten, und dafs überhaupt die dem ärztlichen Personal ertheilten oder noch zu ertheilenden Instructionen genau und sorgfältig befolgt werden.

Die Direction hat ferner die ihr im allgemeinen Interesse des Hauses und mit Rücksicht auf das Bedürfnifs der Krankenpflege nöthig erscheinenden Abänderungen in der Vertheilung der Räumlichkeiten der Krankenabtheilungen, sowie der inneren Einrichtungen derselben, der Lagerung, Bekleidung und Wartung der Kranken, der Beköstigung derselben, selbstständig anzuordnen und auszuführen und bleibt ihr überlassen, sich hierbei, so oft sie es für nöthig findet, des Beiraths der dirigirenden Aerzte der Anstalt zu bedienen.

Beide Directoren haben und zwar sowohl gemeinschaftlich, als auch ein jeder für sich allein, zu jeder ihnen angemessen erscheinenden Zeit Revisionen der Krankenabtheilungen vorzunehmen und es ist hierbei vornehmlich Pflicht des Verwaltungsdirectors, auf Handhabung der Ordnung und Reinlichkeit zu achten, die betreffenden Unterbedienten, sowie das Wartpersonal strenge zu controliren, und überhaupt die bei den einzelnen Krankenabtheilungen in Betracht kommenden ökonomischen und wirthschaftlichen Verhältnisse zu beaufsichtigen.

Die dirigirenden Aerzte vertreten der Anstaltsdirection gegenüber die einzelnen Krankenabtheilungen, denen sie vorstehen.

So oft es das Interesse der betreffenden Abtheilung erfordert, haben sie persönlich mit der Direction in Verbindung zu treten.

§ 12.

b. bei Behandlung der Kranken.

Die Behandlung der Kranken im engeren Sinne bleibt den dirigirenden Aerzten selbstständig überlassen. Sie sind demnach auch für die Behandlung der Kranken allein verantwortlich und dürfen dieselbe den Assistenzärzten zur selbstständigen Ausführung nicht übertragen. Besuche der

Kranken von aufserhalb der Anstalt wohnenden Personen dürfen aufser der gewöhnlichen Besuchszeit nur mit Genehmigung der Anstaltsdirection gestattet werden. Soweit die Rücksicht auf das Heilverfahren es zuläfst, dürfen die Kranken an Benutzung der ihnen in der Anstalt zur Befriedigung ihres religiösen Bedürfnisses gebotenen Gelegenheit nicht gehindert werden.

§ 13.

c. bei Verordnung von Medicamenten.

Hinsichtlich der Verordnung von Medicamenten wird den dirigirenden Aerzten anempfohlen, diejenige Sparsamkeit zu beobachten, welche sich mit dem Interesse der Kur irgend vereinigen läfst.

Bemerken die dirigirenden Aerzte bei Verabfolgung von Medicamenten aus der Anstaltsapotheke Ungehörigkeiten, so ist hiervon der Direction Anzeige zu machen.

§ 14.

Sämmtliche Arzneiverordnungen müssen von den dirigirenden Aerzten selbst vollzogen werden. Nur in dringenden Fällen ist bei Abwesenheit des betreffenden dirigirenden Arztes die selbstständige Verordnung von Arzneimitteln durch den Assistenzarzt zulässig.

§ 15.

d. bei Verordnung der Diät.

Bei der Verordnung der Diät für die Kranken haben die dirigirenden Aerzte die in dem Beköstigungsregulativ für die Kranken der Anstalt enthaltenen Vorschriften zu befolgen. Innerhalb derselben können sie die Diät der Kranken selbstständig anordnen, doch wird von ihnen auch hierbei, und namentlich bei Verordnung der Extradiät, jede mit dem Zweck der Kur irgend vereinbare Schonung der Mittel der Anstalt erwartet. Sämmtliche Diätverordnungen sind von dem betreffenden dirigirenden Arzte zu vollziehen.

§ 16.

e. bei Beschaffung der sonstigen Bedürfnisse.

Alle Bedürfnisse für die Krankenabtheilungen werden auf besondere, von den dirigirenden Aerzten zu vollziehende Bestellzettel durch die Anstaltsdirection beschafft.

Handelt es sich hierbei um die Beschaffung medicinischer oder chirurgischer Bedürfnisse, so sind die Bestellzettel dem ärztlichen Director der Anstalt durch die betreffenden Unterärzte der Station, in allen anderen Fällen dem Verwaltungsdirector durch den Inspector (Oberkrankenpfleger) der Abtheilung zur weiteren Bestimmung vorzulegen.

§ 17.

Sollte für die Diätverordnungen und Bestellzettel wegen obwaltender Dringlichkeit die Unterschrift des dirigirenden Arztes nicht zu beschaffen sein, so genügt ausnahmsweise die Unterschrift des Assistenzarztes der Abtheilung, doch sind dann, soweit es die Direction für nöthig befindet, die Bestellzettel noch nachträglich von dem dirigenden Arzte zu vollziehen.

Die Bestimmung über die bei den Diätverordnungen und Bestellzetteln etwa sonst noch zu beobachtenden Formen bleibt der Direction vorbehalten.

§ 18.

f. in Bezug auf die Krankenbesuche.

Jeder dirigirende Arzt ist verpflichtet, täglich mindestens einmal und zwar alsdann in den Vormittagsstunden die Kranken seiner Abtheilung zu besuchen und mit dem Beginn eines jeden Semesters der Direction schriftlich anzuzeigen, in welchen Stunden des Vormittags er die regelmäfsigen Krankenbesuche machen wird.

§ 19.

g. bei der Aufnahme der Kranken.

Die Aufnahme der Kranken verfügt die Anstaltsdirection. Wünscht ein dirigirender Arzt oder klinischer Lehrer die Aufnahme eines Kranken im Interesse des klinischen Unterrichts oder aus anderen Gründen, so wird ein solcher Wunsch nach näherer Darlegung der Gründe Seitens der Direction nach Möglichkeit gern gewährt werden. Neu aufgenommene Kranke mufs der betreffende dirigirende Arzt bei der nächsten Visite nach der Aufnahme besuchen und zugleich bestimmen, wo die Kranken definitiv untergebracht werden sollen. Die dirigirenden Aerzte haben vorzugsweise darüber zu wachen, dafs die Kranken mit den ihnen zustehenden Competenzen an Medicamenten, Diät, Kleidung und Lagerung regelmäfsig versehen und stets sauber gehalten werden.

§ 20.

h. bei Entlassung und Verlegung der Kranken.

Sobald ein Kranker in seiner Genesung weit genug vorgeschritten ist, mufs er unverweilt die Anstalt wieder verlassen. Es ist Pflicht der dirigirenden Aerzte, dies unter Beobachtung der vorgeschriebenen Form zu veranlassen.

Unheilbaren Kranken darf in der Regel gar nicht und ausnahmsweise nur dann in der Anstalt der Aufenthalt gestattet werden, wenn entweder ihr Zustand lebensgefährlich ist und sie nicht sogleich anderweit untergebracht werden können, oder wenn die nicht zu hebende Krankheit wenigstens auf längere Zeit zu mildern oder für den Unterricht lehrreich ist.

Die Bestimmung des formellen Geschäftsganges bei der Aufnahme und Entlassung der Kranken bleibt der Direction vorbehalten.

§ 21.

Hält ein dirigirender Arzt die Verlegung eines Kranken in eine andere Krankenabtheilung für erforderlich, so kann er dieselbe selbstständig ausführen lassen, doch mufs er dafür sorgen, dafs von jeder Verlegung dem Aufnahmebüreau der Anstalt sofort durch den Verlegungsschein Meldung gemacht wird. Wird aber die Verlegung eines Kranken in die Abtheilung für Gemüthskranke (wenn eine solche in der Anstalt vorhanden ist, event. in eine besondere Irrenanstalt) für nothwendig erachtet, so ist zuvörderst ein von dem dirigirenden Arzte und dem Assistenzarzte auszustellendes motivirtes Gutachten der Direction vorzulegen, welche demnächst die Verlegung anzuordnen hat.

§ 22.

Beurlaubungen von Kranken dürfen nur mit Genehmigung der Direction stattfinden.

§ 23.

i. Disciplinarbefugnisse in Betreff der Kranken.

Bei ungebührlichem Betragen der Kranken, namentlich auch bei Verweigerung der Befolgung ärztlicher Vorschriften und bei sonstigen Verstöfsen gegen die den Kranken vorgeschriebene Hausordnung können die dirigirenden Aerzte als Strafe ernste Verweise, Liegenbleiben im Bette und Absonderung von anderen Kranken verhängen.

Erscheinen den dirigirenden Aerzten härtere Strafen, namentlich sofortige Entlassung nothwendig, so sind deshalb Anträge bei der Direction zu stellen.

§ 24.

k. Führung von Krankheitsjournalen. Medicinalberichte.

Ueber jeden in die Anstalt aufgenommenen Kranken, mit Ausnahme der nach der gewöhnlichen Methode behandelten Krätzkranken, sind gleich nach der Aufnahme Krankheitsjournale anzulegen. Die Führung derselben liegt den Unterärzten unter Aufsicht der Assistenzärzte ob. Die dirigirenden Aerzte müssen die ordnungsmäfsige Führung der Krankheitsjournale überwachen und darauf halten, dafs dieselben so angefertigt werden, dafs sie auch für wissenschaftliche Zwecke nutzbar gemacht werden können. In gleicher Weise müssen die dirigirenden Aerzte dafür sorgen, dafs die Kurzettel der einzelnen Kranken richtig geführt und regelmäfsig ergänzt werden.

§ 25.

Die dirigirenden Aerzte sind aufserdem verpflichtet, für die Anfertigung von Monats- und Vierteljahresberichten in der von der Direction näher zu bestimmenden Form Sorge zu tragen. Auch darf von ihrem Interesse für den Ruf der Anstalt bei dem medicinischen Publicum, sowie für die Förderung der Wissenschaft erwartet werden, dafs sie die ihnen durch ihre Wirksamkeit bei der Anstalt in reichem Mafse gebotene Gelegenheit zu wissenschaftlichen Arbeiten mit dem ihrer Stellung in der medicinischen Welt entsprechenden Erfolge gewissenhaft benutzen werden.

§ 26.

l. Kurversuche und Ausstellung von Attesten.

Die dirigirenden Aerzte sind verpflichtet, auf ihren resp. Abtheilungen die von der vorgesetzten Behörde der Direction oder von dieser selbst angeordneten Kurversuche anzustellen und darüber zu berichten. Ingleichen sind sie verpflichtet, über andere ihnen etwa vorzulegende Gegenstände des Heilverfahrens und des Hospitalwesens Gutachten zu erstatten.

Ueber einzelne Krankheitsfälle in der Anstalt sind von den dirigirenden Aerzten Gutachten zu erstatten, wenn die Direction es verlangt, namentlich auch, wenn hierzu durch Requisitionen anderer Behörden Anlafs gegeben wird.

Atteste über Kranke, welche sich in der Anstalt befinden oder be-

funden haben, können die dirigirenden Aerzte auf directe Requisition ausstellen, doch müssen solche Atteste stets in zwei Exemplaren ausgefertigt und zunächst der Direction vorgelegt werden, welche, wenn kein Bedenken dagegen obwaltet, dieselben zu beglaubigen und ein Exemplar davon zu den Acten zu behalten hat.

§ 27.

m. Aufsicht über das Instrumentarium.

Die dirigirenden Aerzte haben das im Gewahrsam ihrer Assistenzärzte befindliche Instrumentarium zu beaufsichtigen und dafür zu sorgen, dafs dasselbe stets im gehörigen Stande erhalten und mit der nöthigen Schonung benutzt werde. Ein Gleiches gilt von den für die Abtheilung gelieferten medicinischen und chirurgischen Bedürfnissen.

§ 28.

In Betreff der mit ansteckenden Krankheiten behafteten Kranken

sind, soweit sie auf die Verhältnisse des Krankenhauses Anwendung finden können, die allgemeinen gesetzlichen Bestimmungen über das bei ansteckenden Krankheiten zu beobachtende Verfahren von den dirigenden Aerzten zu beachten.

Alle Anzeigen, welche nach den allgemeinen gesetzlichen Vorschriften den Aerzten, gegenüber der Sanitätspolizeibehörde des Orts, zur Pflicht gemacht werden, sind von den dirigirenden Aerzten in Beziehung auf das Krankenhaus unverzüglich auch der Anstaltsdirection zu machen.

Verfahren mit den Leichen.

§ 29.

Der Geschäftsgang des Krankenhauses in Beziehung auf die Leichen ist durch ein Regulativ geordnet, welches für die dirigirenden Aerzte mafsgebend ist, mit dem Vorbehalt der von der Anstaltsdirection etwa noch zu treffenden Ergänzungen.

Hinsichtlich der vorzunehmenden Obductionen wird mit Bezug hierauf bestimmt, dafs kein in der Anstalt Verstorbener von den Angehörigen der Obduction durch den betreffenden dirigirenden Arzt entzogen werden soll, die Direction jedoch ermächtigt ist, in besonderen Fällen die Beerdigung der Leichen ohne vorherige Obduction zu gestatten.

§ 30.

Bei den Sectionen ist als Regel festzuhalten, dafs eine Verstümmelung der Leichen niemals stattfinden, und dieselben nur mit Vorwissen der Anstaltsdirection zu weiteren Uebungen benutzt werden dürfen.

§ 31.

Die Leichen Verunglückter oder anscheinend durch die Schuld eines Dritten verstorbener Personen werden nach erfolgter Ablieferung in das Leichenhaus sofort unter Verschlufs gesetzt und dürfen von den Anstaltsärzten nicht eher für ihre Zwecke benutzt werden, als bis von Seiten der competenten Gerichtsbehörde die Beerdigung der Leiche gestattet worden.

Hausconferenzen.

§ 32.

Die Anstaltsdirection wird von Zeit zu Zeit die sämmtlich dirigirenden Aerzte zu einer Hausconferenz versammeln, um ihre Wünsche und Vorschläge zu vernehmen, sowie überhaupt die wichtigeren Angelegenheiten der Anstalt, erhebliche Verbesserungen, neue Einrichtungen, Abänderung bestehender Verhältnisse u. s. w. mit ihnen zu berathen.

Die dirigirenden Aerzte haben in diesen Conferenzen berathende Stimmen, die Entscheidung der vorliegenden Gegenstände verbleibt dagegen der Anstaltsdirection, von deren Bestimmung es auch abhängt, welche Gegenstände in der Hausconferenz berathen werden sollen. Jedoch ist jedem dirigirenden Arzte unbenommen, neue Anträge zu stellen und die Beschlufsnahme der Direction darüber zu verlangen. Es müssen jedoch derartige Anträge mindestens einen Tag vor der Hausconferenz bei der Direction schriftlich eingereicht werden.

Beurlaubungen und Vertretungen.

§ 33.

Von jeder Behinderung an dem Besuche der Krankenabtheilung müssen die dirigirenden Aerzte der Direction Anzeige machen, damit dieselbe event. die Vertretung durch einen anderen dirigirenden Arzt anordnen kann.

§ 34.

Urlaubsgesuche sind jedesmal zunächst an die Anstaltsdirection zu richten, welche dieselben für die Dauer von N. Wochen*) selbstständig zu

*) In dem Charitékrankenhause ist diese Zeit auf vier Wochen festgestellt.

bewilligen ermächtigt ist, und Gesuche für eine längere Zeit der vorgesetzten Behörde zur Entscheidung vorzulegen hat. Die Anordnungen hinsichtlich der Vertretung während des Urlaubs bleiben der Direction überlassen. Jeder dirigirende Arzt ist verpflichtet, beurlaubte oder behinderte Collegen zu vertreten. Eigenmächtige Substitutionen sind unstatthaft. Vom Wiederantritt des Dienstes hat der beurlaubt oder behindert gewesene dirigirende Arzt sofort der Direction schriftliche oder beiden Directoren mündliche Anzeige zu machen.

Schlufsbestimmungen.

§ 35.

Die Abänderung dieser Instruction nach Mafsgabe der zu machenden Erfahrungen bleibt vorbehalten. Anordnungen der Anstaltsdirection, welche etwa dieser Instruction zuwiderlaufend erscheinen sollten, sind bis nach eingeholter Entscheidung der vorgesetzten Behörde zu befolgen.

Durch diese Instruction wird die Befugnifs der Direction, hauspolizeiliche und nur auf den formellen Geschäftsgang bezügliche Verfügungen nach Mafsgabe ihres instructionsmäfsigen Wirkungskreises zu treffen, nicht berührt.

Ort, Datum, Siegel und Firma der vorgesetzten Behörde*).

---

*) Da nicht selten mit einem Krankenhause auch eine Abtheilung für Geisteskranke verbunden ist, so bemerke ich über die Stellung des dirigirenden Arztes der letzteren hier noch Folgendes:

Die besonderen Verhältnisse der Abtheilung für Gemüthskranke machen es dem dirigirenden Arzte derselben zur Pflicht, die für die Krankenanstalt im Allgemeinen gegebenen Vorschriften hinsichtlich der Behandlung der Kranken und deren Beaufsichtigung durch die Wärter, mit besonderer Humanität zur Ausführung zu bringen. Derselbe hat namentlich darüber zu wachen, dafs jede rohe und ungeeignete Behandlung der Geisteskranken durch das ihm untergebene Personal vermieden werde. Verstöfse hiergegen sind jedesmal der Direction sofort zur Bestrafung anzuzeigen.

Die Disciplinarbefugnisse über die Geisteskranken bleiben ausschliefslich dem dirigirenden Arzte vorbehalten, da etwa zu verhängende Strafen zugleich in unmittelbarer Beziehung zu dem Heilverfahren selbst stehen.

Die im Interesse des Heilverfahrens mit häuslichen oder Gartenarbeiten, sowie mit Holzschneiden u. s. w. zu beschäftigenden Geisteskranken sind hierbei unter beständiger Aufsicht eines Wärters resp. einer Wärterin zu halten, um jede Entweichung sowie jede Beschädigung der eigenen Person oder Anderer zu verhüten. Aus gleichen Gründen sind auch alle übrige Geisteskranke beständig unter die sorgfältigste Aufsicht zu nehmen und

Entwurf
zu einer Instruction für die Assistenzärzte des Krankenhauses.

Verhältnifs der Assistenzärzte zur Direction.

§ 1.

Die vorgesetzte Behörde der bei dem Krankenhause beschäftigten Assistenzärzte ist die Direction. Allen amtlichen Anordnungen derselben, resp. eines jeden der beiden Directoren, haben die Assistenzärzte unweigerlich und ohne Verzug Folge zu leisten.

Verhältnifs zu den dirigirenden Aerzten.

§ 2.

Nächst der Direction sind die dirigirenden Aerzte die unmittelbaren Vorgesetzten der bei den betreffenden Krankenabtheilungen Dienst leistenden Assistenzärzte.

§ 3.

Die Assistenzärzte haben sich, soweit nicht etwas Anderes ausdrücklich bestimmt ist, in allen auf ihre Dienstobliegenheiten Bezug habenden Angelegenheiten, bei welchen eine höhere Einwirkung und Entscheidung nöthig ist, zunächst an die ihnen vorgesetzten dirigirenden Aerzte zu wenden. Dies mufs insbesondere auch dann geschehen, wenn es sich um Dienstvernachlässigungen und Dienstwidrigkeiten der Unterärzte handelt.

§ 4.

Kann wegen der Dringlichkeit des Falles und in Abwesenheit des dirigenden Arztes dessen Einwirkung nicht nachgesucht werden, so ist es den Assistenzärzten gestattet, unmittelbar die Entscheidung der Direction nachzusuchen und derselben Meldung zu machen. Dasselbe ist ihnen in allen persönlichen Angelegenheiten oder wenn nach ihrem pflichtmäfsigen Dafürhalten eine Sache von dem dirigirenden Arzte nicht genügend erledigt ist, zu thun unbenommen.

Verhältnifs zu den Unterärzten.

§ 5.

Die Assistenzärzte sind die nächsten Vorgesetzten der auf ihren Abtheilungen dienstthuenden Unterärzte. Sie sind verpflichtet, dieselben zu

alle, zu der Abtheilung führende Thüren stets unter Verschlufs zu halten. Es ist Pflicht des dirigirenden Arztes, in dieser Beziehung das ihm untergebene Personal streng zu controliren.

ihren Dienstleistungen anzuhalten, ihre Geschäftsführung zu beaufsichtigen und zu leiten, und die Befolgung der den Unterärzten ertheilten Instruction, sowie das sittliche Verhalten derselben streng zu überwachen.

Verhältnifs zu den Verwaltungsbeamten.

§ 6.

Die Assistenzärzte stehen zu den Verwaltungsbeamten der Anstalt in einem coordinirten Verhältnifs. Letztere sind verpflichtet, den Requisitionen der Assistenzärzte innerhalb deren instructionsmäfsigen Wirkungskreises zu genügen. Etwaige Unwillfährigkeiten sind der Direction zur weiteren Veranlassung anzuzeigen. Liegt Veranlassung vor, über mangelhafte Erfüllung der dienstlichen Obliegenheiten eines Abtheilungsinspectors (Oberkrankenpflegers) Klage zu führen, so ist dieselbe zunächst bei dem, dem Inspector vorgesetzten dirigirenden Arzte anzubringen, welcher nach Befinden der Umstände und nach Mafsgabe seiner Instruction entweder selbst entscheidet oder die Entscheidung der Direction nachsuchen wird.

Verhältnifs zu den Krankenwärtern.

§ 7.

Das Krankenwartpersonal ist dem Assistenzarzte der betreffenden Abtheilung untergeordnet, soweit nicht lediglich administrative Verhältnisse in Betracht kommen, hinsichtlich welcher das Krankenwartpersonal zunächst dem Abtheilungsinspector (Oberkrankenpfleger) untergeordnet ist. Die Assistenzärzte haben dasselbe in Betreff der Pflege und Abwartung der Kranken zu überwachen und sich fortdauernd die Ueberzeugung zu verschaffen, dafs die Kranken human und sorgfältig behandelt werden, dafs dieselben die verordneten Arzneien und die Diät vorschriftsmäfsig erhalten, dafs den Kranken überhaupt nichts vorenthalten werde, dafs denselben aber auch ebensowenig unerlaubte und überhaupt andere Genufsmittel, als die Anstalt gewährt, zugeführt werden.

Die Assistenzärzte haben, insbesondere auf den Krankenzimmern, die von den Wärtern ausgetheilten Speisen öfters zu kosten, und wenn sie in irgend einer der angedeuteten Beziehungen Ungehörigkeiten bemerken, sofort Anzeige zu machen.

§ 8.

Die Assistenzärzte sind zur Ertheilung von Verweisen und Zurechtweisungen an das Wartpersonal der betreffenden Abtheilung berechtigt, und können sie von demselben Gehorsam für ihre Anordnungen verlangen.

Die Annahme, Beurlaubung, Entlassung, Festsetzung der Löhnung und die Bestrafung des Wartpersonals, soweit in letzter Beziehung ein von den Aerzten zu ertheilender Verweis nicht genügt, bleibt der Anstaltsdirection vorbehalten, deren Bestimmung es auch allein überlassen ist, in in welchen Krankenzimmern die Wärter und Wärterinnen zum Dienste zu verwenden sind.

Das zum Wachdienst erforderliche Wartpersonal wird durch die Abtheilungsinspectoren zu diesem Dienste commandirt.

Stellung der Assistenzärzte zu den Krankenabtheilungen.

§ 9.

Im Allgemeinen.

Die Vorstände der einzelnen Krankenabtheilungen in Bezug auf die Behandlung der Kranken sind die dirigirenden Aerzte. Die Assistenzärzte sind ihnen hierbei unter dem in dieser Instruction entwickelten Stellungsverhältnisse als Beistände zugeordnet. Die Vertheilung der Stationen, bei welchen Assistenzärzte fungiren, unter dieselben, wird von der Anstaltsdirection angeordnet.

§ 10.

In Betreff des Tagesdienstes (du jour).

Um bei etwaiger zeitweiser Abwesenheit des einen oder anderen Assistenzarztes das Bedürfnifs der Krankenabtheilungen genügend sicher zu stellen, hat nach einer bestimmten Reihenfolge einer der in der Anstalt wohnenden Assistenzärzte den Tagesdienst (du jour).

Der Assistenzarzt du jour tritt für die Dauer der Abwesenheit des diensthabenden Assistenzarztes in alle Functionen des letzteren. Es gelangen daher auch alle für diesen bestimmte Meldungen in Abwesenheitsfällen an den Assistenzarzt du jour, welcher letztere den von ihm vertretenen Assistenzarzt demnächst hiervon, sowie von allen sonstigen Vorkommnissen auf der betreffenden Krankenabtheilung in Kenntnifs zu setzen hat.

§ 11.

Der Assistenzarzt du jour hat sich des Morgens um 8 Uhr bei beiden Anstaltsdirectoren persönlich als solcher zu melden. Derselbe darf die Anstalt in der Regel nicht verlassen. In unvermeidlichen Ausnahmefällen hat er für seine Vertretung durch einen anderen, der Direction namhaft zu machenden Assistenzarzt zu sorgen.

§ 12.

Der Assistenzarzt du jour hat darauf zu halten, dafs die nach ihrer Instruction zum Tagesdienst berufenen Unterärzte sich täglich Morgens vor 8 Uhr bei ihm melden.

§ 13.

Bei der Behandlung der Kranken.

Als Assistenten der dirigirenden Aerzte steht den Assistenzärzten eine selbstständige Behandlung der Kranken nicht zu, sie sind vielmehr verpflichtet, den Anordnungen der dirigirenden Aerzte in Betreff der Behandlung der Kranken gewissenhaft und pünktlich nachzukommen und denselben über ihr ärztliches Handeln Rechenschaft zu geben. Sie müssen zu diesem Zweck die dirigirenden Aerzte bei den Krankenbesuchen begleiten, ihnen über die neu angekommenen und stationären Kranken die nöthige Auskunft in Bezug auf Art, Ursache, Verlauf und Behandlung der Krankheit ertheilen und von allen auf der Station vorgekommenen Veränderungen Meldung machen.

§ 14.

Erscheint dem Assistenzarzt im Verlauf einer Krankheit eine sofortige Abänderung des eingeschlagenen Heilverfahrens nach seiner pflichtmäfsigen Ueberzeugung nothwendig, so kann er diese in Abwesenheit des dirigirenden Arztes auf eigene Verantwortung veranlassen, mufs davon aber dem dirigirenden Arzte bei dem nächsten Krankenbesuch Anzeige machen.

§ 15.

Neu aufgenommenen, sowie plötzlich schwer erkrankten Personen haben die Assistenzärzte in Abwesenheit der dirigirenden Aerzte sofort die erforderliche ärztliche Hülfe zu gewähren. Von dem Geschehenen ist dem dirigirenden Arzt bei dem nächsten Krankenbesuch Meldung zu machen.

Die Assistenzärzte dürfen unter keiner Bedingung gestatten, dafs ihre eigenen Zimmer von weiblichen Kranken betreten werden.

§ 16.

In Bezug auf die Krankenbesuche.

Die Assistenzärzte besuchen die Kranken ihrer Abtheilung täglich mindestens zweimal, ohne Rücksicht auf die Besuche, die sie in Begleitung der dirigirenden Aerzte zu machen haben, und zwar des Morgens von 8 Uhr, des Nachmittags von 5 Uhr ab. Die Assistenzärzte sind noch be-

sonders verpflichtet, täglich des Morgens etwa um 11 Uhr und des Nachmittags bei dem regelmäfsigen Krankenbesuche, sich auch in die Aufnahmezimmer ihrer Abtheilung zu begeben.

Aufserdem müssen sie ihre Abtheilung, namentlich die Wachsäle noch zu unbestimmten Zeiten revidiren.

§ 17.

Die neu aufgenommenen Kranken werden von den Wärtern der Aufnahmezimmer zunächst den dienstthuenden Unterärzten gemeldet. Diese sind verpflichtet, sich unverzüglich zu den Kranken zu begeben und deren Zustand zu untersuchen. Geschieht dies nicht binnen längstens einer halben Stunde, so sind die Wärter der Aufnahmestuben angewiesen, hiervon sogleich dem betreffenden Assistenzarzte Meldung zu machen, welcher sich dann ohne Verweilen auf die Aufnahmestube zu begeben, das Nöthige in Betreff der Kranken zu veranlassen, den säumigen Unterarzt aber der Direction durch Vermittelung des dirigirenden Arztes anzuzeigen hat. Erscheint dem Unterarzt bei dem von ihm zu machenden ersten Besuche sofortiger ärztlicher Beistand nöthig, so hat er sogleich dem Assistenzarzte der Abtheilung Meldung zu machen, welcher letztere verpflichtet ist, den nöthigen ärztlichen Beistand ohne Verweilen zu gewähren, wenn nicht etwa der dirigirende Arzt gleichzeitig zugezogen werden kann.

§ 18.

Bei Verordnung der Medicamente.

Bei der Verordnung der Medicamente mufs jede mit dem Bedürfnifs der Kranken irgend vereinbare Sparsamkeit beobachtet werden.

Sämmtliche Arznei-Verordnungen müssen in der Regel nicht blofs von dem Assistenzarzte, sondern auch von dem dirigirenden Arzte vollzogen werden. Nur in dringenden Fällen ist bei Abwesenheit des dirigirenden Arztes die selbstständige Verordnung von Arzneien durch den Assistenzarzt zulässig.

§ 19.

Die von den Stationsunterärzten für den eigenen Gebrauch verschriebenen Recepte sind von den Assistenzärten mit zu unterschreiben. Die letzteren haben die Recepte nur bei einem wirklichen Bedürfnisse zu unterschreiben, auch bei den Verordnungen für den eigenen Gebrauch sich der möglichsten Sparsamkeit zu befleifsigen.

§ 20.

Officinalien, welche auch zu anderen Zwecken, als zur Genügung eines Heilbedürfnisses verwendet werden können, dürfen niemals pro statione, sondern nur für die einzelnen Kranken bei einem wirklich vorhandenen Heilungsbedürfnisse verschrieben werden.

§ 21.

Die Assistenzärzte haben darüber zu wachen, dafs die Unterärzte der ihnen obliegenden Verpflichtung: jeder für die Abtheilung, bei welcher er Dienst thut, die Arzneien nach den Verordnungen auf den Abtheilungen selbst zu revidiren, den Empfang derselben zu bescheinigen und die Medicamente an die Kranken selbst zu vertheilen, — gehörig nachkommen. Sie selbst haben sich von der Güte, der zweckmäfsigen Zubereitung und der richtigen Signatur der Arzneien Ueberzeugung zu verschaffen, bei vorkommenden Mängeln die sofortige Abstellung zu beantragen und nöthigenfalls dem dirigirenden Arzte zur weiteren Remedur Anzeige zu machen. Als Vorgesetzte der Apotheker dürfen sie sich hierbei jedoch nicht geriren.

§ 22.

Die Assistenzärzte haben ferner darauf zu halten, dafs die Gefäfse und Geräthschaften, in welchen die Medicamente, namentlich die pro statione verschriebenen, geliefert werden, nach gemachtem Gebrauch an die Anstaltsapotheke zurückgeliefert, und dafs in ihrer Gegenwart bei dem Stationswechsel der Unterärzte die pro statione verschriebenen Medicamente dem Nachfolger übergeben werden.

§ 23.

Bei Verordnung der Diät.

Bei der Verordnung der Diät für die Kranken sind die bestehenden Reglements und deren Abänderungen zu beachten.

§ 24.

Alle Diätverordnungen werden gleich bei dem Morgenkrankenbesuch, für jeden Kranken besonders, in ein hierzu bestimmtes Buch eingetragen und nach Revision und Vollziehung durch den Assistenzarzt und den dirigirenden Arzt dem Abtheilungsinspector übergeben. Nur in Fällen besonderer Dringlichkeit dürfen die Assistenzärzte in Abwesenheit des dirigirenden Arztes selbstständig Diätverordnungen machen. Alle Diätverordnungen gelten für den folgenden Tag.

§ 25.

Soll die Verabreichung noch an demselben Tage erfolgen, so ist die Verordnung auf einen besonderen, wie vorstehend angegeben, zu vollziehenden Zettel mit Angabe des Namens und der Receptionsnummer des Kranken zu schreiben und demnächst dem Verwaltungsdirector zur Ertheilung der Anweisung an den Oekonomieinspector vorzulegen.

§ 26.

Bei allen Extraverordnungen, namentlich bei allen solchen, welche Abweichungen von dem Verpflegungsregulative bedingen, sind die Gründe kurz anzugeben. Ueberhaupt ist bei den Diätverordnungen und namentlich bei der Extradiät jede mit dem Zwecke der Kur irgend vereinbare Sparsamkeit streng zu beobachten.

§ 27.

Bei Beschaffung der sonstigen Bedürfnisse.

Alle übrigen, nicht bereits vorstehend aufgeführten Bedürfnisse der Krankenabtheilungen werden auf besondere, von dem Assistenzarzte und demnächst auch von dem betreffenden dirigirenden Arzte zu vollziehende Bestellzettel von der Direction beschafft, und sind zu diesem Zwecke die Bestellzettel, soweit es sich um die Beschaffung von Stationsbedürfnissen handelt, die durch die vorgeschriebenen Empfangsverzeichnisse controlirt werden, mit diesem Verzeichnisse zwischen 8 und 9 Uhr Morgens dem ärztlichen Director durch die betreffenden Unterärzte der Station, in allen anderen Fällen aber, namentlich bei Beschaffung von Inventarienstücken, dem Verwaltungsdirector durch den Abtheilungsinspector zur weiteren Bestimmung vorzulegen.

Die Bestellzettel zu Reparaturen und Neuanschaffung von Instrumenten werden aufserdem noch dem Assistenzarzte der Abtheilung für äufserlich Kranke zur Eintragung in das von demselben zu führende Controlbuch vorgelegt.

Von der Mitunterschrift solcher Bestellzettel durch den dirigirenden Arzt kann nur in dessen Abwesenheit und in dringenden Fällen Abstand genommen werden.

Zur Besorgung der Unterschriften, sowie zur Abfassung aller ärztlichen Verordnungen und Bestellzettel, der erforderlichen Listen und Nachweisungen etc. sind ohne Ausnahme die Stationsunterärzte verpflichtet. Sie dürfen sich dazu des Wartpersonals nicht bedienen.

Die Assistenzärzte haben die Befolgung dieser Vorschrift Seitens der Unterärzte zu überwachen.

§ 28.

Bei Aufnahme, Verlegung, Beurlaubung und Entlassung der Kranken.

Die Aufnahme von Kranken verfügt allein die Direction. Es darf Niemand anders auf die Krankenabtheilung aufgenommen werden, als wer durch den Krankentransporteur unter Angabe eines Nationales dorthin gebracht wird.

Wird bei der Aufnahme die vorherige ärztliche Untersuchung eines Kranken erforderlich, so haben sich die Assistenzärzte auf Ersuchen des betreffenden Verwaltungsbeamten derselben zu unterziehen und die gewünschten Erklärungen darüber, erforderlichen Falls schriftlich, abzugeben. Die neu aufgenommenen Kranken werden durchweg zunächst auf die Aufnahmezimmer der betreffenden Abtheilung gebracht, dort gereinigt, mit Hauskleidung und Wäsche versehen und nach abgehaltenem Krankenbesuch auf dasjenige Krankenzimmer gebracht, welches der dirigirende Arzt und in dessen Abwesenheit der Assistenzarzt bestimmt.

Die Assistenzärzte haben darauf zu sehen, dafs die Kranken sogleich bei ihrer Aufnahme mit allem Nöthigen vorschriftsmäfsig versehen werden.

Wegen des Besuchs der neu aufgenommenen Kranken wird auf die §§ 15, 16 und 17 verwiesen.

§ 29.

Ueber die Verlegung eines Kranken auf eine andere Abtheilung, welche stets nur mit Vorwissen des dirigirenden Arztes zulässig ist, hat der Assistenzarzt durch den Stationsunterarzt einen Verlegungsschein ausstellen zu lassen, welchen er demnächst vollzieht und sofort an das Aufnahmebüreau abgeben läfst.

Handelt es sich um die Verlegung eines Kranken auf die Abtheilung für Geisteskranke (wenn eine solche in der Anstalt vorhanden ist, eventuell in eine besondere Irrenanstalt) so ist zuvörderst ein von dem dirigirenden Arzte und dem Assistenzarzte auszustellendes motivirtes Gutachten der Direction vorzulegen, welche demnächst die Verlegung anordnet.

§ 30.

Bei Beurlaubungen von Kranken, welche nur mit Genehmigung der Direction stattfinden dürfen, haben die Assistenzärzte, wenn ärztliche Gründe

der Beurlaubung nicht entgegenstehen, einen Urlaubsschein durch den betreffenden Stationsunterarzt ausstellen zu lassen und selbst zu unterzeichnen.

§ 31.

Sobald ein Kranker in der Genesung soweit vorgeschritten ist, dafs er die Anstalt ohne Gefahr für seine Gesundheit verlassen kann, so mufs dies unverweilt geschehen. Unheilbaren Kranken aber darf in der Regel gar nicht, und ausnahmsweise nur dann der fernere Aufenthalt in der Anstalt gestattet werden, wenn entweder ihr Zustand lebensgefährlich ist, und sie nicht sogleich anderweitig untergebracht werden können, oder wenn die nicht zu hebende Krankheit wenigstens auf längere Zeit zu mildern oder für den Unterricht lehrreich ist.

Die Entlassung geheilter und unheilbarer Kranken darf nur mit Vorwissen der dirigirenden Aerzte Seitens der Assistenzärzte angeordnet werden. Sind die unheilbaren Kranken in einem hülflosen Zustande, so müssen von den Assistenz- resp. dirigirenden Aerzten bei der Direction zum Behuf der anderweiten Fürsorge Anträge gemacht werden.

Für jeden zu entlassenden Kranken wird von dem betreffenden Unterarzt ein Entlassungsschein ausgestellt, von dem Assistenzarzte unterschrieben und demnächst an das Aufnahmebüreau befördert. In dem Entlassungsschein ist der Zustand des Kranken als geheilt, gebessert etc. kurz zu vermerken. Stirbt ein Kranker, so ist in dem von dem Assistenzarzte zu vollziehenden Todtenschein die Krankheit, welche den Tod veranlafst hat, anzugeben.

§ 32.

Entweicht ein Kranker, so ist der Direction von den Assistenz- resp. dirigirenden Aerzten sofort Anzeige zu machen und dabei über das Sachverhältnifs, sowie über das etwaige Verschulden des Stations- oder sonstigen Dienstpersonals ausführlich zu berichten.

Ein Gleiches mufs geschehen bei entdeckten Versuchen zum Entweichen, sowie bei allen Vorfällen, welche ein polizeiliches oder gerichtliches Einschreiten nöthig machen.

Disciplinarbefugnisse in Betreff der Kranken.

§ 33.

Für die Dauer des Aufenthalts der Kranken in der Anstalt haben dieselben sich nach denjenigen allgemeinen Vorschriften zu richten, welche in jedem Krankenzimmer ausgehängt sind.

Die Assistenzärzte müssen sich mit diesen Vorschriften bekannt machen und deren Befolgung überwachen. Bei ungebührlichem Betragen der Kranken, namentlich auch bei Verweigerung der Befolgung ärztlicher Verordnungen und sonstigen Verstöfsen gegen die Hausordnung können die Assistenzärzte unter Vorwissen der dirigenden Aerzte ernste Verweise, Liegenbleiben im Bette und Absonderung von anderen Kranken eintreten lassen, wenn der Zustand des Kranken es gestattet. Auch ist unter gleicher Bedingung die Verkürzung der Diät auf Anordnung der dirigirenden Aerzte zulässig. Härtere Strafen, namentlich die Entlassung, kann nur die Direction anordnen. Gegen Tobsüchtige und Deliranten können die in der Anstalt üblichen Zwangsmittel angewendet werden.

Führung der Krankheitsjournale, Medicinalberichte etc.

§ 34.

Ueber jeden in die Anstalt aufgenommenen Kranken, mit Ausnahme der nach der gewöhnlichen Methode behandelten Krätzkranken, ist gleich nach der Aufnahme unter Aufsicht der Assistenzärzte durch die Stationsunterärzte ein Krankheitsjournal anzulegen. Es ist hierbei darauf zu sehen, dafs die Journale je nach der Wichtigkeit des Krankheitsfalles entweder täglich oder in längeren Zwischenräumen, welche jedoch nur bei, keinen wesentlichen Veränderungen unterworfenen chronischen Krankheiten die Dauer von längstens 14 Tagen erreichen dürfen, fortgeführt werden. An jedem Sonntage haben sich die Assistenzärzte die Journale der im Laufe der vorangegangenen Woche bei ihren Abtheilungen neu aufgenommenen oder ausgeschiedenen Kranken nebst den Kurzetteln vorlegen zu lassen, zu revidiren und zu unterzeichnen.

Dasselbe geschieht spätestens am dritten Tage eines jeden Monats und bei wichtigen Krankheitsfällen allwöchentlich am Sonntage mit den sämmtlichen Journalen der auf der Station befindlichen Kranken.

In die Krankheitsjournale Verstorbener ist das Wichtigste des Sectionsbefundes einzutragen.

Die Assistenzärzte haben darüber zu wachen, dafs die Journale mit Gründlichkeit und wissenschaftlichem Ernste, mit Vermeidung aller Ungehörigkeiten und überhaupt so geführt werden, dafs sie auch für wissenschaftliche Zwecke nutzbar gemacht werden können. Diese Sorgfalt ist insbesondere bei solchen Journalen zu beobachten, welche möglicherweise

gerichtsärztlichen Gutachten oder richterlichen Entscheidungen zum Grunde gelegt werden können.

§ 35.

Die Krankheitsjournale aller im Laufe eines Monats entlassenen Kranken müssen spätestens in den zwölf ersten Tagen des folgenden Monats an das Aufnahmebüreau abgegeben werden. Ausgenommen sind diejenigen Journale, welche zu Berichten über angestellte Kurversuche benutzt werden. Diese sind erst nach Erstattung des Berichts abzuliefern.

Die Journale derjenigen Kranken, welche zu anderen Abtheilungen verlegt werden, sind innerhalb der nächsten drei Tage nach der Verlegung der betreffenden Abtheilung zu übergeben. Für die richtige Ablieferung der Journale überhaupt sind die Assistenzärzte verantwortlich.

§ 36.

An dem Bette jedes Kranken ist unter der Kopftafel ein Kurzettel zu befestigen. Die Assistenzärzte haben dafür zu sorgen, dafs von den Unterärzten selbst diese Kopftafeln vollständig überschrieben, und dafs von denselben die Kurzettel ordnungsmäfsig geführt, dafs insbesondere alle für die Kranken gemachten Verordnungen, sowie alle wichtigen Veränderungen der Krankheit und der Kur gleich nach dem Krankenbesuch darin nachgetragen werden.

§ 37.

Die Bearbeitung der ärztlichen Monats- und Vierteljahresberichte, soweit dieselben erfordert werden, liegt nach den von der Direction zu bestimmenden Formen und unter Leitung der dirigirenden Aerzte den Assistenzärzten ob, welche sich hierbei der Hülfe der Unterärzte bedienen können.

Ausstellung von Attesten.

§ 38.

Atteste und Gutachten über Kranke, welche sich in der Anstalt befinden oder befunden haben, dürfen von den Assistenzärzten nur auf besondere Aufforderung der Direction ausgestellt werden.

Aufbewahrung des Instrumentariums, der Bandagen etc.

§ 39.

Die Assistenzärzte haben das zu ihrer Station gehörige Intrumentarium aufzubewahren und dafür Sorge zu tragen, dafs dasselbe gehörig im Stande

erhalten und mit der nöthigen Schonung benutzt wird. Ein Gleiches gilt von den für die Abtheilung gelieferten chirurgischen und medicinischen Bedürfnissen.

Die Assistenzärzte haben, ein jeder für seine Abtheilung, über das Instrumentarium derselben, die gelieferten Verbandgegenstände etc. Inventarienverzeichnisse zu führen, in dieselben alle Zu- und Abgänge einzutragen, die letzteren gehörig zu erläutern und die Verzeichnisse in den ersten vier Wochen jedes neuen Jahres der Direction zur Benutzung bei der Rechnungslegung zu überreichen.

§ 40.

Sämmtliche neue Verbandgegenstände befinden sich im Gewahrsam eines Abtheilungsinspectors, von welchem sie auf dem § 27 vorgeschriebenen Wege zu beziehen sind. Dafs zu allen Zeiten die nöthigen Bestände an Verbandstücken etc. vorhanden sind, hat stets der Assistenzarzt der chirurgischen Station zu überwachen, und zu dem Ende mindestens allmonatlich die im Verwahrsam des Abtheilungsinspectors befindlichen Bestände in Augenschein zu nehmen und darauf zu sehen, dafs die in Rede stehenden Gegenstände vorschriftsmäfsig und von gutem Material angefertigt werden.

§ 41.

In Betreff der mit ansteckenden Krankheiten behafteten Personen

sind, soweit sie auf die Verhältnisse des Krankenhauses Anwendung finden können, die allgemeinen gesetzlichen Bestimmungen über das bei ansteckenden Krankheiten zu beobachtende Verfahren auch von den Assistenzärzten zu befolgen.

Alle Anzeigen, welche nach den allgemeinen gesetzlichen Vorschriften den Aerzten, gegenüber der Sanitätspolizeibehörde des Orts, zur Pflicht gemacht werden, sind von den Assistenzärzten in Beziehung auf das Krankenhaus unverzüglich auch der Anstaltsdirection zu erstatten*).

---

*) Bestehen in dem Krankenhause eine Gebäranstalt und besondere Abtheilungen für kranke Kinder, sowie für Geisteskranke, so dürften für dieselben noch folgende allgemeine Vorschriften zu erlassen sein:

A. Bezüglich der Gebäranstalt.

1. Jeder Aufnahme einer Schwangeren geht in der Regel eine Untersuchung Seitens des Assistenzarztes voran. Die Aufnahme darf, wenn nicht gleichzeitig noch andere

Verfahren mit den Leichen.

§ 42.

Der Geschäftsgang bei dem Krankenhause in Beziehung auf die Leichen ist durch ein Regulativ geordnet, welches auch für die Assistenzärzte mafsgebend bleibt mit Vorbehalt der von der Direction etwa noch zu treffenden Ergänzungen.

Gründe als die Schwangerschaft dieselbe erforderlich machen (event. auch, wenn kein besonderes klinisches Interesse vorliegt), nicht anders, als im 10. Mondsmonate der Schwangerschaft erfolgen. Ueber das Resultat der Untersuchung ist eine Bescheinigung auszustellen.

2. Die in der Gebäranstalt befindlichen Schwangeren können zu Arbeiten im Gemüseputzkeller und zu ähnlichen leichten Handreichungen für den Küchenbetrieb verwendet werden. Es sind daher die zu solchen Arbeiten geeigneten Schwangeren der Verwaltung auf Erfordern zur Verfügung zu stellen.

3. Schwangere, welche von der Abtheilung für Geisteskranke, für Syphilitische oder Krätzkranke Behufs der Entbindung zur Gebäranstalt verlegt werden, sind nach der Entbindung, sobald sie transportfähig sind, wieder zu ihrer früheren Abtheilung zurückzuverlegen.

B. Bezüglich der Abtheilung für kranke Kinder.

Die Abtheilung für kranke Kinder darf nur mit Kindern bis zum zurückgelegten zwölften Jahre belegt werden. Kinder, welche dieses Alter während ihres Aufenthalts in der Anstalt überschreiten, müssen der, ihrer Krankheit entsprechenden Abtheilung überwiesen werden, falls nicht die Direction das längere Verbleiben derselben in der Abtheilung für kranke Kinder ausdrücklich gestattet.

Eigenmächtige Bestrafungen der Kinder durch das Wartpersonal dürfen nicht geduldet werden und sind, wenn sie dennoch vorkommen, bei der Direction zur Anzeige zu bringen.

Diejenigen Kinder, deren Zustand es gestattet, müssen zur Theilnahme an dem für die Kinder einzurichtenden Unterrichte zugelassen werden.

C. Bezüglich der Abtheilung für Geisteskranke.

1. Der Assistenzarzt bei der Abtheilung für Geisteskranke hat sorgfältig darüber zu wachen, dafs jede rohe und ungeeignete Behandlung der Kranken durch das Stationspersonal vermieden werde. Die Disciplinarbefugnisse über die Geisteskranken sind ausschliefslich dem dirigirenden Arzte vorbehalten.

2. Der Assistenzarzt hat darüber zu wachen, dafs die Geisteskranken stets unter der sorgfältigsten Aufsicht gehalten werden, dafs namentlich die im Interesse des Heilverfahrens zu häuslichen oder Gartenarbeiten, sowie zum Holzschneiden verwendeten Geisteskranken auch hierbei unter beständiger Aufsicht eines Wärters resp. einer Wärterin sich befinden, und dafs alle zu der Abtheilung führenden Thüren stets unter Verschlufs bleiben.

Den Wärtern resp. Wärterinnen allein darf die Aufsichtsführung über die Geisteskranken nicht überlassen werden, vielmehr mufs ärztlicher Seits — und sind hierzu besonders die Unterärzte anzuhalten — wiederholt und sorgfältig überwacht werden, wie

§ 43.

Bei den Sectionen ist als Regel festzuhalten, dafs eine Verstümmelung der Leichen niemals stattfinden und dieselben nur mit Vorwissen der Direction und des betreffenden dirigirenden Arztes zu weiteren Uebungen benutzt werden dürfen.

---

von den Wärtern die Aufsicht geführt wird, und ob die Beschäftigung der Geisteskranken zweckmäfsig und den ärztlichen Anordnungen gemäfs stattfindet.

3. Zur Beaufsichtigung der Kranken in den Speise-, Spiel- und anderen Versammlungssälen oder Plätzen sind stets zwei Wärter zu commandiren, von denen der eine beständig bei den Kranken verbleibt, der andere aber die Kranken, welche etwa den Saal etc. verlassen wollen oder müssen, so lange begleitet, bis sie wieder unter anderer Aufsicht sich befinden. Ohne eine solche Beaufsichtigung darf ein Kranker den Saal etc. nicht verlassen.

Nach dem Aufhören der Speise-, Spiel- resp. Unterrichtszeit werden die Kranken nach ihren Zimmern zurückgeführt.

4. Zur Hülfeleistung beim Baden geisteskranker Frauenzimmer dürfen nur weibliche Personen verwendet werden.

5. Bei Beurlaubung von Geisteskranken ist mit möglichster Vorsicht zu verfahren. Es ist hierbei, aufser den § 30 angegebenen Bestimmungen, im Wesentlichen noch Folgendes zu beachten:

a) Die ärztliche Bewilligung des Urlaubs darf nur von dem dirigirenden Arzte ertheilt werden.

b) Längere Beurlaubungen sind nur dann zu gestatten, wenn die Persönlichkeit dessen, dem der Beurlaubte anvertraut wird, für die Erfüllung des Versprechens gehöriger Beaufsichtigung Gewähr leistet.

c) Das gewöhnliche Ausgehen der Geisteskranken in die Stadt etc. ist nur in Begleitung eines Wärters resp. einer Wärterin zulässig.

d) Ein Wärter darf niemals mit mehreren Geisteskranken gleichzeitig ausgehen.

e) Geisteskranke, welche sich in Criminal-Untersuchung befinden oder bereits zu einer Strafe verurtheilt, oder solche, welche nach ihrer Entlassung zur gefänglichen Haft zu senden sind, dürfen gar nicht beurlaubt werden.

f) Der Besuch der Theater und anderer öffentlicher Vorstellungen darf nur dann gestattet werden, wenn der Heilzweck dies wünschenswerth macht und der Beurlaubte bereits genügende Garantieen eines ruhigen Verhaltens bietet.

6. Besuche bei Geisteskranken sind nur mit Genehmigung des dirigirenden Arztes und zwar an ein für alle Mal bestimmten Tagen und Stunden zulässig. Die Besuche dürfen, wenn die Kranken nicht Separatzimmer bewohnen, nur in dem hierzu bestimmten Besuchszimmer und in Gegenwart der zur Aufsichtsführung bestimmten Unterärzte empfangen werden.

Der Assistenzarzt hat es zu überwachen, dafs die betreffenden Unterärzte während der Besuchsstunden beständig in dem Zimmer anwesend sind. Kleine Kinder dürfen in der Regel gar nicht, und Kinder in dem Alter zwischen 8 und 16 Jahren nur in Begleitung Erwachsener zum Besuch zugelassen werden.

Beurlaubungen und Vertretungen.

§ 44.

Von jeder Behinderung an dem Besuche der Krankenabtheilungen müssen die Assistenzärte sowohl dem dirigirenden Arzte als der Direction Anzeige machen. Von letzterer wird die etwa erforderliche Vertretung durch einen anderen Assistenzarzt angeordnet. Beurlaubungen sind schriftlich bei der Direction nachzusuchen.

§ 45.

Ein jeder Assistenzarzt ist verpflichtet, beurlaubte oder behinderte Collegen auf Anordnung der Direction zu vertreten. Eigenmächtige Substitutionen sind unstatthaft. Vom Wiederantritt des Dienstes hat der beurlaubt gewesene Assistenzarzt sofort der Direction und dem dirigirenden Arzte persönlich Anzeige zu machen.

Erstattung von Rapporten.

§ 46.

Die schriftlichen Rapporte und Nachweisungen sind nach den desfallsigen besonderen Bestimmungen zu erstatten. Soweit die Unterärzte mit deren Anfertigung beauftragt werden, haben die vorgesetzten Assistenzärzte die Arbeiten derselben zu controliren und für deren rechtzeitige und bestimmungsmäfsige Ablieferung zu sorgen. Die Tagesrapporte der Stationen sind von den resp. Assistenzärzten mit zu unterschreiben.

§ 47.

Jeder Assistenzarzt hat täglich des Morgens um 8 Uhr dem ärztlichen Director über den Zustand seiner Station und über die während des verflossenen Tages auf derselben stattgehabten Ereignisse mündlich Bericht zu erstatten. Aufserdem hat derselbe dem ärztlichen Director von wichtigeren Krankheitsfällen durch den betreffenden Stationsunterarzt auf einem Zettel, auf welchem der Name des Kranken, dessen Krankheit und das Zimmer, in welches er gebracht, angegeben sein müssen, sogleich, nachdem die Anwesenheit eines solchen Kranken zu seiner Kenntnifs gelangt, Anzeige zu machen.

Aufserdem ist bei Verunglückten oder durch eigene oder die Schuld Anderer Verletzten, welche zur Anstalt gebracht werden, sofort nach der Aufnahme eine schriftliche Anzeige über den Befund an das Aufnahmebüreau abzugeben.

Naturalverpflegung.

§ 48.

Glauben die Assistenzärzte, welche auf Erfordern in der Anstalt wohnen müssen, Veranlasung zu haben, über die ihnen gewährte Naturalverpflegung Klage zu führen, so haben sie dieselbe nicht bei dem Oekonomiebeamten, sondern direct und persönlich bei dem Verwaltungsdirector anzubringen.

Erhaltung der Inventarienstücke.

§ 49.

Für die Erhaltung der Inventarienstücke, überhaupt für die Förderung des finanziellen Interesse der Anstalt haben die Assistenzärzte innerhalb ihres Wirkungskreises nach Möglichkeit zu sorgen. Es wird ihnen insbesondere zur Pflicht gemacht, darauf zu halten, daſs die Bett- und andere Wäsche durch Anwendung äuſserer Arzneimittel, soweit es irgend möglich ist, nicht verdorben oder unbrauchbar gemacht werde.

Mit den dem ärztlichen Personal zum eigenen Gebrauch übergebenen Inventarienstücken muſs mit Vorsicht umgegangen werden; Beschädigungen derselben, welche nicht als eine Folge des gewöhnlichen Gebrauchs angesehen werden können, sind von dem Beschädiger zu vertreten.

Schluſsbestimmungen.

§ 50.

Die Abänderung und Ergänzung dieser Instruction nach Maſsgabe der zu machenden Erfahrungen bleibt vorbehalten.

Durch diese Instruction wird die Befugniſs der Direction, hauspolizeiliche und nur auf den formellen Geschäftsgang bezügliche Verfügungen nach Maſsgabe ihres instructionsmäſsigen Wirkungskreises zu treffen, nicht berührt.

Ort, Datum, Siegel und Firma der Direction.

Entwurf

zu einer Instruction für die Unterärzte des Krankenhauses.

Verhältniſs der Unterärzte zur Direction.

§ 1.

Die vorgesetzte Behörde der bei dem Krankenhause beschäftigten Unterärzte ist die Direction. Den amtlichen Anordnungen derselben, sowie eines jeden der beiden Anstaltsdirectoren sind die Unterärzte unbedingten Gehorsam schuldig.

Verhältnifs zu den Aerzten der Krankenabtheilungen.

§ 2.

Nächstdem sind die unmittelbaren Vorgesetzten der Unterärzte bei den einzelnen Abtheilungen der Anstalt die dirigirenden Aerzte und klinischen Lehrer, ferner die Assistenzärzte der betreffenden Abtheilung und in deren Vertretung der Assistenzarzt du jour.

Den Anordnungen dieser Vorgesetzten haben die Unterärzte unbedingt Folge zu leisten.

Verhältnifs zu den Anstaltsbeamten.

§ 3.

Zu den sonstigen Beamten der Anstalt stehen die Unterärzte (welche meistens weniger des Krankendienstes als ihrer eigenen Ausbildung wegen in der Anstalt beschäftigt werden) in keiner dienstlichen Beziehung, jedoch haben sie überall die Amtshandlungen der ersteren zu respectiren. Etwaige Bedenken haben sie dem ihnen vorgesetzten Assistenzarzte zur weiteren Veranlassung mitzutheilen.

Verhältnifs zum Krankenwartpersonal.

§ 4.

Das Krankenwartpersonal ist den Unterärzten zwar nicht untergeordnet, sie haben dasselbe jedoch in Betreff der Pflege und Abwartung der Kranken zu überwachen und sich fortdauernd die Ueberzeugung zu verschaffen, dafs die Kranken von dem Wartpersonal ordnungsmäfsig und nach Vorschrift der Aerzte behandelt werden, dafs den Kranken nichts vorenthalten, aber auch nicht mehr verabreicht werde, als verordnet ist. Sie haben das Wartpersonal, soweit es nöthig ist, vornehmlich durch eigenes Beispiel anzuleiten, und ist dasselbe ihnen hierbei Folgsamkeit schuldig.

Zu Ertheilung von Verweisen an das Wartpersonal sind die Unterärzte nicht berechtigt, vielmehr haben sie etwaige Ungehörigkeiten dem ihnen vorgesetzten Assistenzarzte der Abtheilung zur weiteren Veranlassung anzuzeigen.

Behandlung und Beaufsichtigung der Kranken.

§ 5.

Eine selbstständige Behandlung der Kranken ist den Unterärzten untersagt; sie haben nur auszuführen, was ihnen in dieser Beziehung aufgetragen wird.

§ 6.

Die Kranken haben sie mit der äufsersten Gewissenhaftigkeit abzuwarten und mit Freundlichkeit zu behandeln.

Die Befolgung der in den Krankenzimmern aushängenden Vorschriften über das Verhalten der Kranken in der Anstalt, von welcher die Unterärzte genau Kenntnifs zu nehmen haben, ist auch ihrerseits zu controliren und sind Verstöfse dagegen zur Kenntnifs des Assistenzarztes zu bringen.

Strafbefugnisse gegen die Kranken stehen den Unterärzten nicht zu, nur im Falle der Noth können sie bei Tobsüchtigen und Deliranten die erforderlichen, in der Anstalt üblichen Zwangsmittel mit eigener Verantwortlichkeit anwenden, müssen aber dem Assistenzarzt sofort Meldung machen.

Stationsvertheilung.

§ 7.

Die Bestimmung der Stationen, bei welchen die Unterärzte zu fungiren haben, erfolgt von der Direction.

Diejenigen dirigirenden Aerzte, welche mehrere Unterärzte auf ihrer Abtheilung haben, können nach ihrem Ermessen die von den Unterärzten zu besorgenden Geschäfte unter dieselben vertheilen.

Tagesdienst (du jour).

§ 8.

Um bei etwaiger zeitweiser Abwesenheit eines Unterarztes für dessen Verrichtungen eine genügende Vertretung zu finden, hat nach einer bestimmten Reihenfolge ein Unterarzt (nach Bedürfnifs auch zwei) den Tagesdienst (du jour).

Derselbe tritt hiermit für die Dauer der Abwesenheit der diensthabenden Unterärzte in alle Functionen der letzteren, welchen er demnächst von dem während ihrer Abwesenheit auf der betreffenden Krankenabtheilung Vorgefallenen Mittheilung zu machen hat.

§ 9.

Die Unterärzte du jour haben sich täglich des Morgens um 8 Uhr bei dem ärztlichen Director und vorher bei dem Assistenzarzte du jour zu melden.

Dieselben dürfen während des Dienstes du jour die Anstalt nicht anders als mit Vorwissen und Zustimmung des Assistenzarztes du jour

und nach eingeholter Genehmigung der Direction verlassen, jedoch in jedem Falle nur dann, wenn ein Stellvertreter schriftlich namhaft gemacht worden.

Krankenbesuche.

§ 10.

Die neu aufgenommenen Kranken werden von den Wärtern der Aufnahmezimmer zunächst dem dienstthuenden Unterarzte gemeldet. Dieser ist verpflichtet, sich unverzüglich zu den Kranken zu begeben und deren Zustand zu untersuchen. Erscheint ihm hierbei sofortiger ärztlicher Beistand nöthig, so hat er sogleich dem Assistenzarzte der Abtheilung Meldung zu machen. Ist ihm die Entscheidung im Geringsten zweifelhaft, so ist die Meldung unerläfslich.

§ 11.

Die Unterärzte haben die Kranken ihrer Abtheilung regelmäfsig vor dem Besuch derselben durch die Assistenzärzte und zwar des Morgens um 7 Uhr und des Nachmittags um 4 Uhr zu besuchen, sich dabei von jeder bei den Kranken vorgekommenen Veränderung zu überzeugen und den Assistenzärzten zu einer von denselben zu bestimmenden Zeit über den Befund Rapport zu erstatten.

Verordnung der Medicamente.

§ 12.

Aufserdem haben sie die Assistenz- und dirigirenden Aerzte bei deren Besuchen der Abtheilung zu begleiten, und die von denselben getroffenen Arzneiverordnungen genau nach der Vorschrift und deutlich in die Ordinationsbücher einzutragen oder in dringenden Fällen sogleich auf besondere Recepte zu schreiben.

Diese Verordnungen werden, nachdem sie von den betreffenden Assistenz- und dirigirenden Aerzten revidirt und vollzogen sind, von den Unterärzten durch die dazu bestimmten Wärter zur Apotheke befördert.

Nach Anfertigung der Medicamente hat jeder Unterarzt bezüglich der Abtheilung, bei welcher er beschäftigt ist, in der Apotheke den Empfang der Medicamente zu bescheinigen, dieselben nach den Ordinationsbüchern zu revidiren und sodann auf der Station an die Kranken selbst zu vertheilen, um Irrthümern und deren Folgen möglichst zu begegnen.

Zu diesem Zwecke mufs auf der Signatur aufser dem Namen des Kranken auch der Inhalt der Verordnungen von dem Apotheker bemerkt sein, welches die Unterärzte nöthigenfalls nachholen zu lassen haben. Von etwaigen Bedenken hat der Unterarzt dem ihm vorgesetzten Assistenzarzte Mittheilung zu machen.

§ 13.

Bei einem Stationswechsel der Unterärzte müssen die pro statione verschriebenen Medicamente dem Nachfolger in Gegenwart des Assistenzartes der Abtheilung übergeben werden.

§ 14.

Die Gefäfse und Geräthe, in welchen die Medicamente, namentlich die pro statione, geliefert werden, sind, sobald sie leer und nicht mehr im Gebrauche, durch die Unterärzte an die Apotheke zurückzugeben.

Verordnungen der Diät.

§ 15.

Die Diätverordnungen werden bei dem Morgenkrankenbesuch von den Unterärzten in ein hierzu bestimmtes Buch eingetragen und nach Revision und Vollziehung der Verordnungen durch den betreffenden Assistenz- und dirigirenden Arzt dem Abtheilungsinspector (Oberkrankenpfleger) übergeben. Alle diese Verordnungen gelten für den folgenden Tag.

§ 16.

Soll die Verabreichung noch an demselben Tage erfolgen, so ist die Verordnung von dem Unterarzte auf einen besonderen, von dem Assistenz- und dem dirigirenden Arzt zu vollziehenden und demnächst dem Verwaltungsdirector zur Ertheilung der Anweisung an den Oekonomieinspector vorzulegenden Zettel, welcher aufser dem Namen des Kranken die Receptionsnummer desselben enthalten mufs, zu schreiben.

Bei allen Extraverordnungen, namentlich bei allen Diätverordnungen, welche Abweichungen von dem Beköstigungsregulativ involviren, sind die Gründe kurz anzugeben.

Beschaffung der sonstigen Bedürfnisse der Abtheilungen.

§ 17.

Alle übrigen, den Unterärzten von dem Assistenz- oder dirigirenden Arzte bezeichneten Bedürfnisse der Krankenabtheilungen werden von ihnen

auf besondere Zettel geschrieben, welche von dem Assistenz- und dirigirenden Arzte zu vollziehen sind und demnächst, soweit es sich um die Beschaffung von Stationsbedürfnissen handelt, die durch die vorgeschriebenen Empfangsverzeichnisse controlirt werden, mit diesen dem ärztlichen Director des Morgens zwischen 8 und 9 Uhr durch die betreffenden Stationsunterärzte, in allen anderen Fällen aber, namentlich bei Beschaffung von Inventarienstücken, durch den Abtheilungsinspector (Oberkrankenpfleger) dem Verwaltungsdirector zur weiteren Bestimmung vorgelegt werden.

Die Bestellzettel zu Reparaturen und Neubeschaffung von Instrumenten sind aufserdem dem Assistenzarzt der Abtheilung für äufserlich Kranke zur Eintragung in das Controlbuch vorzulegen.

Unterschrift der Bestellzettel.

§ 18.

Nur bei vorwaltender Dringlichkeit und in Abwesenheit des betreffenden dirigirenden Arztes kann unter Verantwortlichkeit des Assistenzarztes von der in den vorstehenden Paragraphen vorgeschriebenen Mitunterschrift des ersteren Abstand genommen werden.

§ 19.

Zur Besorgung der Unterschriften zu allen Verordnungen, Bestellzetteln und dergleichen dürfen die Unterärzte sich nicht des Wartpersonals bedienen, es ist dies vielmehr ihre eigene Obliegenheit.

Ausführung der ärztlichen Verordnungen.

§ 20.

Nach beendigtem Besuch der Abtheilungen durch die dirigirenden und Assistenzärzte sorgen die Unterärzte ungesäumt mit eigener Verantwortlichkeit für die Ausführung der für die Kranken von den Aerzten gemachten Verordnungen. Sie haben hierbei die ihnen obliegenden, namentlich alle kleineren chirurgischen Verrichtungen, das Aderlassen, Schröpfen, Elektrisiren, Legen und Verbinden von Vesicatorien, auch — wenn sie anders nicht durch den dirigirenden oder Assistenzarzt der Station ausdrücklich davon entbunden werden — das Blutegelsetzen und Injectionen selbst auszuführen. Dagegen ist das Legen von Sinapismen, die Application von Klystiren und Kataplasmen, die Besorgung der Bähungen, Waschungen und Einreibungen Sache der Wärter; die Unterärzte sind aber für die

gehörige Ausführung auch dieser Verordnungen in soweit verantwortlich, als sie den Wärtern rechtzeitig die erforderlichen Aufträge dazu zu ertheilen, ihnen die von den Aerzten bestimmten Stellen der Application genau zu bezeichnen und die sonst nöthigen Anweisungen zu geben und darauf zu sehen haben, dafs diese Verordnungen durch die Wärter in entsprechender Weise ausgeführt werden. Ebenso bleiben sie auch, wenn sie vom Ansetzen der Blutegel entbunden worden, doch für die richtige Applicationsstelle und für die rechtzeitige Blutstillung verantwortlich. In Betreff der Bäder haben sie für die nöthige Vorsicht und den richtigen Gebrauch zu sorgen, auch darauf zu achten, dafs dem Bade die richtige Temperatur gegeben wird. Für Nachtheile, welche hierbei den Kranken erwachsen, sind eventuell nicht die Wärter, sondern nur die Unterärzte verantwortlich.

Führung der Receptionsbücher*).

§ 21.

Die Führung der Receptionsbücher auf der Krankenabtheilung liegt den Unterärzten ob. Die vorgeschriebenen Formulare geben dazu die nöthige Anleitung. Am letzten Tage eines jeden Monats sind die Receptionsbücher dem betreffenden Assistenzarzte zur Revision und Unterschrift vorzulegen.

Entlassung, Beurlaubung und Verlegung der Kranken. Aufnahme Verunglückter.

§ 22.

Für die zu entlassenden, zu beurlaubenden und von einer Krankenabtheilung auf eine andere zu verlegenden Kranken haben die Unterärzte die erforderlichen Scheine auszustellen, solche dem Assistenzarzte und bei Verlegung von Geisteskranken zur Irrenabtheilung (wenn eine solche in der Anstalt vorhanden, eventuell in eine besondere Irrenanstalt) auch dem dirigirenden Arzte zur Unterschrift vorzulegen, und demnächst für die Beförderung derselben an das Aufnahmebüreau durch den betreffenden Wärter

---

*) Es sind diese Receptionsbücher Krankenlisten, in welche jeder Kranke mit vollständigem Nationale, nach dem von dem Aufnahmebüreau ausgestellten Begleitscheine, aufserdem der Krankheitsbefund bei der Aufnahme, alle wichtigen Beobachtungen über den ferneren Zustand des Kranken, die Art seiner Entlassung, als geheilt, gebessert, ungeheilt oder gestorben, eingetragen werden.

zu sorgen. Dasselbe geschieht mit den von ihnen anzufertigenden Anzeigen über den Krankheitszustand bei Aufnahme von Verunglückten oder Verletzten.

Ausfüllung der Kopftafeln und Kurzettel.

§ 23.

Auf den an den Krankenbetten befindlichen Kopftafeln haben die Unterärzte selbst den Namen, das Alter und den Tag der Aufnahme des betreffenden Kranken genau zu notiren. Aufserdem haben sie die unter den Kopftafeln zu befestigenden Kurzettel auszufüllen und alle für die Kranken gemachten Verordnungen sogleich nach dem Besuch, sowie alle wichtigeren Veränderungen bei der Krankheit und bei der Kur darin nachzutragen.

Führung der Krankheitsjournale.

§ 24.

Ueber einen jeden in die Anstalt neu aufgenommenen Kranken, mit Ausnahme der nach der gewöhnlichen Methode behandelten Krätzkranken, wird von den Unterärzten sogleich nach der Aufnahme nach einem vorgeschriebenen Formulare ein Journal angelegt, und je nach der Wichtigkeit des Krankheitsfalles entweder täglich, oder in längeren Zwischenräumen, welche jedoch nur bei, keinen wesentlichen Veränderungen unterworfenen chronischen Krankheiten die Dauer von längstens 14 Tagen erreichen dürfen, fortgeführt. An jedem Sonntage werden dem betreffenden Assistenzarzte die Journale der im Laufe der vergangenen Woche neu aufgenommenen oder ausgeschiedenen Kranken nebst den Kurzetteln zur Revision und Vollziehung vorgelegt. Dasselbe geschieht spätestens am dritten Tage eines jeden Monats und bei wichtigen Krankheitsfällen allwöchentlich am Sonntage mit den sämmtlichen Journalen der auf der Station befindlichen Kranken.

In die Krankheitsjournale Verstorbener ist auch eventuell der Sectionsbefund einzutragen.

Die Journale sind mit Gründlichkeit und wissenschaftlichem Ernste unter Vermeidung aller Ungehörigkeiten und überhaupt so zu führen, dafs sie auch zu wissenschaftlichen Zwecken benutzt werden können.

Eine ganz besondere Sorgfalt ist bei Führung solcher Journale anzuwenden, welche möglicherweise gerichtsärztlichen Gutachten oder richterlichen Entscheidungen zum Grunde gelegt werden können.

§ 25.

Die Krankheitsjournale aller im Laufe eines Monats entlassenen Kranken müssen spätestens in den zwölf ersten Tagen des folgenden Monats an das Aufnahmebüreau gegen Quittung abgeliefert werden. Ausgenommen sind diejenigen Journale, welche zu Berichten über angestellte Kurversuche benutzt werden. Diese sind erst nach Erstattung des Berichts abzuliefern.

Die Journale derjenigen Kranken, welche zu anderen Abtheilungen verlegt werden, sind innerhalb der ersten drei Tage nach der Verlegung der betreffenden Abtheilung zu übergeben.

Medicinalberichte.

§ 26.

Nach dem Schlusse eines jeden Monats und eines jeden Vierteljahres werden (soweit dies wissenschaftlicher oder statistischer Zwecke wegen für nöthig erachtet werden sollte) von den Unterärzten unter Anleitung der Assistenzärte die medicinischen Stationsberichte nach den von der Direction zu bestimmenden Formen angefertigt und im Concept in der Mitte des folgenden Monats dem betreffenden Assistenz- und dirigirenden Arzte, in der Reinschrift aber am 20sten desselben Monats zur Vollziehung durch die letzteren übergeben.

Tagesrapporte und medicinisch-polizeiliche Nachweisungen.

§ 27.

Die Tagesrapporte sind von den Unterärzten nach dem von der Direction vorzuschreibenden Formulare mit Sorgfalt anzufertigen und an den Wochentagen um 4½ Uhr Nachmittags, an Sonn- und Festtagen um 11½ Uhr, am 31. December jeden Jahres aber um 11 Uhr Vormittags an das Aufnahmebüreau nach vorheriger Vollziehung durch den Assistenzart der Abtheilung abzuliefern*).

Mit gleicher Sorgfalt sind die nach den allgemeinen gesetzlichen Vorschriften zu erstattenden medicinisch-polizeilichen Nachweisungen über Kranke, welche mit ansteckenden Krankheiten behaftet sind, anzufertigen.

---

*) Diese Stunden sind vorgeschrieben, weil zu den angegebenen Zeiten der Abschlufs der Bücher zur Feststellung des Verpflegungsbedarfs für den folgenden Tag erfolgen mufs. Die Aufstellung der Rapporte überhaupt aber ist empfehlenswerth, um die Uebereinstimmung der Speciallisten der einzelnen Krankenabtheilungen mit den Hauptbüchern festzustellen und zu controliren.

Diese Nachweisungen müssen ohne Vorzug nach der Aufnahme resp. Entlassung an das Aufnahmebüreau abgegeben werden.

Ausstellung von Attesten.

§ 28.

Atteste über Kranke, welche sich in der Anstalt befinden oder befunden haben, dürfen die Unterärzte nicht ausstellen.

Wachdienst.

§ 29.

Wenn wichtige Operationen eine Wache nöthig machen, so müssen die Unterärzte aller Abtheilungen diesen Dienst nach dem von dem Assistenzarzt der Station für äufserlich Kranke zu bestimmenden Wachzettel übernehmen.

Behandlung der Leichen.

§ 30.

Ohne vorherige Ermächtigung der ihnen vorgesetzten Aerzte dürfen die Unterärzte an Leichen keine Sectionen oder sonstigen Uebungen vornehmen.

Beurlaubungen und Vertretungen.

§ 31.

Bei jeder Behinderung an dem Besuche der Krankenabtheilung müssen die Unterärzte den ihnen vorgesetzten Aerzten Meldung machen.

Beurlaubungen sind bei der Direction durch den vorgesetzten Assistenzarzt nachzusuchen. Die Unterärzte sind, soweit es der Dienst zuläfst, zur gegenseitigen Vertretung verpflichtet.

§ 32.

Um 11 Uhr Abends müssen die Unterärzte von ihren Ausgängen in die Anstalt zurückgekehrt sein. Sollte einer oder der andere ausnahmsweise genöthigt sein, länger auszubleiben, so hat derselbe nach eingeholter Genehmigung des Assistenzarztes der betreffenden Krankenabtheilung bei dem ärztlichen Director, in dessen Abwesenheit bei dem Verwaltungsdirector Urlaub zu erbitten.

Meldungen.

§ 33.

Beim Wiederantritt des Dienstes hat sich der beurlaubt oder behindert gewesene Unterarzt persönlich bei beiden Anstaltsdirectoren und den ihnen vorgesetzten Aerzten zu melden.

Einreichung von Gesuchen.

§ 34.

In allen lediglich dienstlichen Angelegenheiten, in welchen die Unterärzte Anträge und Vorstellungen zu machen haben, müssen sich dieselben zunächst an die ihnen vorgesetzten Assistenzärzte wenden. In allen persönlichen Angelegenheiten bleibt ihnen dagegen freigestellt, sich unmittelbar an die Anstaltsdirection zu wenden, doch haben sie zuvor dem Assistenzarzt der betreffenden Krankenabtheilung davon Kenntnifs zu geben.

Naturalverpflegung.

§ 35.

Glaubt einer der Unterärzte (welche der Regel nach in der Anstalt wohnen müssen) über die ihm gewährte Naturalverpflegung Klage führen zu müssen, so hat er dieselbe nicht bei dem Oekonomiebeamten, sondern durch seinen Assistenzarzt bei dem Verwaltungsdirector anzubringen.

Erhaltung der Inventarienstücke.

§ 36.

Für die Erhaltung der Inventarienstücke, überhaupt für die Wahrung des finanziellen Interesse der Anstalt haben auch die Unterärzte innerhalb ihres Wirkungskreises nach Möglichkeit zu sorgen.

Es wird ihnen namentlich zur Pflicht gemacht, darauf zu achten, dafs die Bett- und andere Wäsche, durch Anwendung äufserer Arzneimittel, so weit es irgend möglich ist, nicht verdorben und unbrauchbar gemacht werde.

Mit den den Unterärzten zum eigenen Gebrauch übergebenen Inventarienstücken müssen dieselben mit Vorsicht umgehen. Beschädigungen derselben, welche nicht als eine Folge des gewöhnlichen Gebrauchs angesehen werden können, sind von dem Beschädiger zu vertreten.

Annahme von Geschenken.

§ 37.

Die Unterärzte dürfen von den Kranken oder deren Angehörigen Geschenke unter keiner Bedingung annehmen*).

*) Das Verbot der Annahme von Geschenken gilt überhaupt, den allgemeinen gesetzlichen Vorschriften gemäfs, für alle Aerzte und Beamte der Anstalt und ist hier nur wegen der nicht amtlichen Qualität der Unterärzte besonders erwähnt worden.

Sittliches Verhalten.

§ 38.

Es wird den Unterärzten ein streng sittliches Verhalten und ein zuvorkommendes Benehmen gegen alle Angehörigen der Anstalt zur Pflicht gemacht.

Weibliche Kranke dürfen unter keiner Bedingung die Zimmer der Unterärzte betreten. Ebenso ist jeder andere als der rein dienstliche Verkehr mit denselben und den Wärterinnen und Dienstboten, besonders auf den Zimmern der Unterärzte, streng untersagt. Besuche von solchen Frauenzimmern, welche nicht jede Mifsdeutung von selbst ausschliefsen, dürfen die Unterärzte in der Anstalt nicht empfangen, da auch der entfernteste Anschein einer unsittlichen Haltung vermieden werden mufs.

Schlufsbestimmungen.

§ 39.

Soweit den Unterärzten für ihr Verhalten durch diese Instruction nicht besondere Vorschriften gegeben sind, haben sie nach den ihnen von den Assistenz- und dirigirenden Aerzten resp. klinischen Lehrern zu ertheilenden speciellen Anleitungen zu verfahren.

Die Befugnifs der Anstaltsdirection, hauspolizeiliche und auf die Geschäftsführung, sowie auf die Ordnung des Hauses Bezug habende Verfügungen nach Mafsgabe ihres instructionsmäfsigen Wirkungskreises zu erlassen, wird durch den Inhalt dieser Instruction nicht berührt.

§ 40.

Die Abänderung und Ergänzung dieser Instruction nach Mafsgabe der zu machenden Erfahrungen bleibt vorbehalten.

Ort, Datum, Siegel und Firma der Direction.

Die Krankenwartung*).

Fast in allen Krankenhäusern gröfseren Umfangs ist die mangelhafte Beschaffenheit des Krankenwartpersonals ein Gegenstand stets wiederkehrender Klagen. Bei der tiefeingreifenden Bedeutung der Wartung und Pflege der Kranken in einem Krankenhause liegt in dieser Thatsache die

*) Annalen des Charité-Krankenhauses. Jahrgang 5. Heft 1.

dringendste Veranlassung für die betreffenden Hospitalverwaltungen, den Ursachen so unbefriedigender Zustände mit Entschiedenheit entgegenzutreten. Im Allgemeinen dürften diese darauf zurückzuführen sein, dafs bei dem Bildungsstande und den Gewohnheiten derjenigen Volksklasse, aus welcher man die Wärter zu entnehmen pflegt, oft weder die Erkenntnifs der Wichtigkeit des übernommenen Berufs, noch der gute Wille anzutreffen ist, denselben zu etwas Anderem, als zum Broderwerbe zu benutzen. Zur Beseitigung dieses Uebelstandes bieten sich zwei Wege. Man kann die gesammte Pflege und Wartung der Kranken den gegen Lohn dienenden Krankenwärtern ganz aus der Hand nehmen und ausschliefslich solchen Personen übertragen, welche sich aus religiösem Antriebe diesem Berufe widmen, oder man mufs darauf bedacht sein, solche Einrichtungen zu schaffen, welche es, sofern man sich mit bezahlten Krankenwärtern begnügen mufs, unmöglich machen, dafs sich die sonst bemerkten Mifsstände zur Geltung bringen.

Es ist nicht zu verkennen, dafs der zuerst bezeichnete Weg sehr wesentliche Vorzüge besitzt, und dafs es um die Pflege und Wartung der Kranken im Allgemeinen besser bestellt ist, wenn sie von solchen Personen ausgeübt wird, die kein äufserer Vortheil, sondern die Absicht, Gutes zu thun, zu diesem Geschäfte führt. Indessen dürften doch solche Pfleger und Pflegerinnen, welche sowohl in der evangelischen, wie in der katholischen Kirche nur in abgeschlossenen, der Disciplin ihrer eigenen Oberen unterworfenen kirchlichen Gemeinschaften zu finden sind, in allen Krankenanstalten dann nicht immer mit gleichem Nutzen verwendbar sein, wenn durch die Stellung derselben ein doppeltes Regiment in der Anstalt bedingt ist. Es wird dies namentlich bei allen solchen gröfseren Krankenanstalten zutreffen, die zugleich zur Pflege der medicinischen Wissenschaft bestimmt sind, die dieser doppelten Bestimmung aber ohne eine ganz einheitliche Leitung vollständig nicht genügen können, da beide Zwecke erfahrungsmäfsig oft mit einander collidiren, die Vermeidung oder Beseitigung dieser Collisionen aber erschwert wird, wenn die Pflege und Wartung der Kranken und die damit unzertrennlich verbundenen administrativen Einrichtungen der ausschliefslichen Leitung und Aufsicht des Directors der Anstalt mehr oder minder entzogen sind. — Ueberdies möchte es auch, wenigstens in überwiegend evangelischen Gegenden, noch auf längere Zeit schwer sein, die für den Bedarf der Krankenhäuser erforderliche Anzahl Pfleger und Pflegerinnen dieser Kategorie zu finden und mufs

sich daher hier vorzugsweise das Bestreben auf die Heranbildung eines brauchbaren bezahlten Wartpersonals richten. In dieser Lage hat sich auch das Charité-Krankenhaus befunden. Es dürfte nicht ohne Interesse sein und dem Zwecke dieses Buches nur entsprechen, wenn ich hier die Mittel und Wege näher beleuchte, welche die Verwaltung dieses Krankenhauses zur Verbesserung der Krankenpflege, die früher sehr im Argen lag, mit, wie ich versichern darf, gutem Erfolge gewählt hat.

Das Wartpersonal war aus den verschiedenartigsten Elementen zusammengesetzt, meistentheils aus solchen Personen, die für ihren Dienst kein Interesse hatten, denselben nur als eine vorübergehende Beschäftigung ansahen, die sie in Ermangelung einer vortheilhafteren annahmen und wieder aufgaben, sobald sich ihnen eine einträglichere Gelegenheit zum Broderwerbe darbot. Die Führung dieser Personen war durchaus nicht vorwurfsfrei; Verstöfse gegen die Sittlichkeit, schlechte Behandlung der Kranken und andere Ungehörigkeiten waren nicht eben selten. Diese Zustände waren zum Theil eine Folge der schlechten äufseren Lage des Wartpersonals. In früherer Zeit erhielt ein Wärter neben freier Station, einschliefslich der Beköstigung vom Gesindetisch, eine monatliche Löhnung von 1 bis 2 Thlr., wofür er neben der Krankenwartung alle Hausarbeiten ohne Ausnahme verrichten mufste. Die Unmöglichkeit, hiermit zu bestehen, lag ebenso nahe, als die Wahrscheinlichkeit, dafs die Kranken auf jede nur mögliche Weise beeinträchtigt werden würden. Ebenso liefs sich nicht erwarten, dafs bei einem solchen Einkommen für den Wartdienst in der Anstalt sich besser geeignete Bewerber finden würden. Die Reform des Krankenwartdienstes mufste daher mit der Verbesserung der äufseren Lage des Personals beginnen. Man verpflichtete die Wärter ausschliefslich für den eigentlichen Krankenwartdienst und befreite sie von allen damit in Verbindung stehenden gröberen Arbeiten, namentlich solchen, die ihre Abwesenheit aus dem Krankenzimmer nöthig machen; man gewährte dem Wartpersonal eine besonders gute Beköstigung; man schrieb eine gleichmäfsige saubere Bekleidung vor, erleichterte deren Beschaffung durch Vorschüsse oder Unterstützungen und gewährte endlich verdienten Wärtern und Wärterinnen Lohnerhöhungen bis zu einem bestimmten Maximum, sowie bei eintretender Invalidität nach längerer Dienstzeit lebenslängliche Unterstützungen.

Dafs die Verpflichtung zur Verrichtung gröberer Hausarbeiten, z. B. zum Tragen von Wasser und Feuerungsmaterial manche Personen von

besserer Bildung abgehalten hat, einen Dienst in der Anstalt anzunehmen, ist nicht zu bezweifeln. Die Beseitigung dieses Anstandes liefs daher erwarten, dafs der Kreis der Bewerber sich ausdehnen würde, und hat es seitdem auch, nachdem durch die gleichzeitig getroffenen anderweiten Einrichtungen der Dienst überhaupt annehmbarer geworden, an wohl qualificirten Bewerbern nicht gefehlt. Diesem gewifs nicht unwichtigen Umstande tritt der noch viel erheblichere Nutzen hinzu, dafs das Wartpersonal durch Befreiung von gröberen Arbeiten ausschliefslich auf seine Hauptverrichtung, die Wartung und Pflege der Kranken und die Erhaltung der Ordnung und Reinlichkeit in den Krankenzimmern, verwiesen wurde. Es ist billiger Weise nicht zu fordern, dafs das Wartpersonal, nachdem es durch schwere Körperanstrengungen bereits ermüdet, sich noch mit Lust und Liebe dem mühseligen Geschäfte der Krankenwartung hingebe. Geschieht es hier und da dennoch, so geschieht es meistens auf Kosten der Ordnung und Reinlichkeit, ohne welche ein Krankenhaus ebensowenig würdig bestehen kann, als ohne gute Wärter. Die allerdings nicht unerheblichen Kosten, welche die Anstalt durch Vermehrung der Zahl der Dienstleute, denen die gröberen Arbeiten übertragen wurden, aufwendete, kamen ihr und den Kranken reichlich zu gut.

Wesentlich gleiche Gründe bedingten es, dem Wartpersonal eine bessere Beköstigung zu gewähren. Bei der in früherer Zeit gelieferten, zwar reichlichen, aber nur zur Befriedigung der gewöhnlichsten Bedürfnisse bestimmten Beköstigung konnte es nicht mit Erfolg verhindert werden, dafs die Wärter und Wärterinnen sich zur Beschaffung von Nahrungsbedürfnissen, die sie in der Anstalt nicht erhielten, häufig aus derselben entfernten. Hierunter litten die Kranken, denen dadurch nicht blofs die nöthige Pflege und Wartung entzogen, sondern bei dieser Veranlassung auch mancherlei Consumtibilien zugeführt wurden, die ihnen die Anstalt als dem Heilzweck hinderlich versagte. Hieran knüpften sich andere Ungehörigkeiten, namentlich von den Wärtern selbst begünstigte Verstöfse gegen die Anordnung, dafs die Kranken kein Geld bei sich haben dürfen, ferner Erpressungen von den Kranken und Zurücksetzung solcher, die mittellos waren. — Wenn dagegen von der Anstalt für eine gute und reichliche Beköstigung des Wartpersonals gesorgt wird, so erhält dasselbe nicht blofs diejenige bessere Nahrung, deren es bei seinen schweren Dienstverrichtungen nicht entbehren kann, sondern es wird ihm auch ein wesentlicher Anlafs zu einem ungesetzlichen Erwerbe entzogen. Auch kann dann mit

Strenge darauf gehalten werden, dafs das Wartpersonal nur mit Urlaub die Anstalt verläfst. Dies erleichtert ungemein die Ueberwachung des Wartpersonals, namentlich in Betreff der Einführung von schädlichen Consumtibilien für die Kranken.

Eine gleichmäfsige Bekleidung des Wartpersonals erleichtert nach allgemeiner Erfahrung die Beaufsichtigung und befördert die Disciplin. Sie ist ein wesentliches Mittel, Wärter und Wärterinnen möglichst sauber erscheinen zu lassen und dieselben vor unnützem Aufwande zu bewahren. Diese Bekleidung mufs sogleich beim Dienstantritt aus eigenen Mitteln angeschafft werden. Um dies zu erleichtern, werden von der Löhnung allmonatlich kleine Abzüge gemacht, die zu einer s. g. Kleiderkasse fliefsen, bei welchem jedem Wärter sein Guthaben berechnet wird, und aus der die Kleidungsstücke im Ganzen beschafft werden.

Als Belohnung für ausgezeichnete Dienste und als Ermunterung zum treuen Ausharren in der Pflichterfüllung werden alljährlich die gesammten Lohnersparnisse zu Gratificationen bewilligt. Jeder Bewilligung geht eine pflichtmäfsige Erwägung der Würdigkeit und Bedürftigkeit des Einzelnen voran, um der Auffassung entgegenzutreten, es habe ein Jeder ein Recht auf solche aufserordentliche Bewilligungen. An dergleichen Gratificationen werden in der Charité alljährlich zwischen 700—1200 Thlr., nach Mafsgabe der gemachten Ersparnisse, bewilligt. Solche Belohnungen fördern ungemein den Diensteifer und das Bestreben, durch treue Pflichterfüllung die Zufriedenheit der Vorgesetzten zu erwerben.

Nicht minder einflufsreich ist die Aussicht auf Bewilligung von lebenslänglichen Unterstützungen bei eingetretener Dienstunfähigkeit. Dafs die im Dienste der Anstalt invalide gewordenen Wärter und Wärterinnen bei ihrem Ausscheiden aus dem Dienste nicht hülflos ihrem Schicksale oder ausschliefslich der öffentlichen Armenpflege überlassen werden, erfordert die Menschlichkeit und die Dankbarkeit für geleistete treue Dienste. Die Anstalt sucht dieselbe dadurch zu bethätigen, dafs sie Unterstützungen von 3 bis 4 Thlr. monatlich, und zwar bei Ehepaaren sowohl dem Manne als der Frau bewilligt, aufserdem aber noch bemüht ist, bei den städtischen Behörden fortlaufende Beihülfen zu erwirken.

Die Löhnung des Wartpersonals beträgt für die Person mindestens 2 Thlr. 15 Sgr. monatlich und steigt bis zu 5 Thlr. Neu Eintretende erhalten der Regel nach immer den niedrigsten Lohnsatz. Bei der sonst ganz freien Station ist diese Löhnung im Ganzen für ausreichend zu

erachten, besonders für kinderlose Wärterehepaare, die bei doppeltem, also bis zu 10 Thlr. steigendem Lohnsatze nicht selten Ersparnisse sammeln. Da jedoch kinderlose Wärterpaare nicht immer zu gewinnen sind, so wird solchen Wärtern, die ihre Kinder aufserhalb der Anstalt unterbringen und hierzu den gröfsten Theil ihres Lohnes verwenden müssen, durch aufserordentliche Bewilligungen geholfen, soweit es die Mittel der Anstalt erlauben.

Es ist unverkennbar wahrzunehmen gewesen, dafs das Wartpersonal der Charité, nachdem seine äufsere Stellung in dieser Weise geregelt, den Dienst in der Anstalt mehr als früher festzuhalten bemüht und mit seiner Lage zufrieden ist. Der Verwaltung der Anstalt ist es dadurch möglich geworden, auch bei der Auswahl unter den Bewerbern die Anforderungen zu steigern und eine strenge Prüfung der Befähigung und der bisherigen sittlichen Führung eintreten zu lassen. Es werden nur solche Personen angenommen, welche sich durch glaubhafte Zeugnisse über eine vollkommen vorwurfsfreie Vergangenheit ausweisen können und ihrer ganzen Persönlichkeit nach zu der Voraussetzung berechtigen, dafs sie der Anstalt nützliche Dienste leisten werden. Gesundheit und körperliche Rüstigkeit sind Hauptbedingungen, und werden daher Personen von vorgerücktem Lebensalter (über 40 Jahre) in der Regel nicht engagirt. Zur Wartung und Pflege weiblicher Kranken werden nur Wärterinnen angestellt, den Wartdienst bei männlichen Kranken verrichten Wärter und der Regel nach Wärterehepaare. Solche sind bei dem Engagement stets die willkommensten, da sie, gemeinschaftlich in einem Krankensaale dienend, erfahrungsmäfsig vorzugsweise den Anforderungen der Heilpflege entsprechen und in dem gleichzeitigen Bestreben, sich eine dauernde Existenz zu gründen, meistentheils durch treue Pflichterfüllung und ihr sittliches Verhalten sich auszeichnen.

Die Direction hat seit Einführung dieser Verwaltungsgrundsätze alle Veranlassung, mit den Leistungen des bezahlten Wartpersonals im Allgemeinen zufrieden zu sein. Hierneben hat sie jedoch auch den Diakonissen von Anbeginn an diejenige Aufmerksamkeit gewidmet, welche dieselben mit Recht verdienen. Sie hat deshalb für einzelne Abtheilungen des Krankenhauses, auf welchen die Diakonissen abgeschlossen wirken konnten (was von der Diakonissenanstalt zu Kaiserswerth als Grundbedingung aufgestellt wurde), so viele Pflegerinnen engagirt, als sie erhalten konnte. Es beschränkt sich die Zahl derselben indessen auf funfzehn.

Die Rechte und Pflichten des Krankenhauses einerseits und der Diakonissenanstalt resp. der Diakonissen andererseits sind durch Contracte genau festgestellt. Diese Contracte sichern der Direction ihren Einflufs auf die Geschäftsführung der Diakonissen und das ihr gebührende Aufsichtsrecht, den Diakonissen aber die Eigenthümlichkeit ihrer Stellung und ihre Verbindung mit dem Mutterhause. Den Diakonissen sind Oberinnen vorgesetzt, welche durch die Diakonissenanstalt gewählt werden. Diese Oberinnen sind dem Inspector der betreffenden Abtheilung, der ihnen nur als Beistand zugeordnet ist, coordinirt. Soweit es sich um die Beaufsichtigung der Krankenpflege, Handhabung der vorgeschriebenen Ordnung und Reinlichkeit, Anfertigung der Diätverordnungen, Erstattung von Berichten an die Aerzte und dgl. handelt, hat die Oberin die Functionen des Abtheilungsinspectors wahrzunehmen. Alle übrigen, auf die Verwaltung der Station bezüglichen Geschäfte verbleiben dagegen dem Inspector. — Als Krankenpflegerinnen haben die Diakonissen dieselben Verpflichtungen und Obliegenheiten wie die übrigen Wärterinnen. Zur Herbeiholung des Essens, der Arzneien und anderer schweren Lasten dürfen sie jedoch nicht verwendet werden, und ist ihnen hierzu ein Hausknecht überwiesen. Wenn sie in besonderen Fällen die Reinigung der Krankenzimmer nicht allein zu bewirken vermögen, so erhalten sie dazu anderweite Hülfe. In Bezug auf die geistliche Pflege der Kranken haben sich die Diakonissen zunächst nach der allgemeinen Hausordnung zu richten, im Uebrigen aber von den Geistlichen der Anstalt Anleitung und Rath zu erbitten. Sie sprechen die Tischgebete auf ihren Stuben und können den evangelischen Kranken, welche dazu Bedürfnifs fühlen, aus der heiligen Schrift und anderen damit übereinstimmenden Erbauungsschriften täglich vorlesen, und die Kinder, (deren Pflege ihnen in dem Charitékrankenhause ebenfalls übertragen ist) in ähnlicher Weise und sonst nützlich und angenehm, unterhalten und beschäftigen. Zur Befriedigung ihres eigenen religiösen Bedürfnisses ist den Diakonissen gestattet, sonntäglich wenigstens einmal, oder wenn der Krankendienst sie in Anspruch genommen, an einem Wochentage den Gottesdienst in der Charité oder in der Stadt zu besuchen. Zu ihrer Erholung können sie täglich abwechselnd mindestens eine halbe Stunde in den Gärten der Anstalt sich ergehen, zum längeren Ausgehen bedürfen sie eines Urlaubs der Direction. Nach einer Nachtwache können sie am folgenden Nachmittage 3 bis 4 Stunden schlafen. Jeder Diakonissin ist es gestattet, ein Jahr um das andere, wenn sie es wünscht, zu ihrer Stärkung

eine Reise von einigen Wochen zu machen, sie darf sich jedoch den erforderlichen Urlaub in der Regel nur zu der Zeit erbitten, wo es am wenigsten störend für die Station ist. Die Kosten der Hersendung der Diakonissen bezahlt das Charitékrankenhaus, die Kosten der Rückreise und die durch einen Personenwechsel entstehenden Kosten trägt das Mutterhaus. Für jede Diakonissin werden an die Diakonissenanstalt 40 Thlr. jährlich gezahlt, aufserdem wird eine anständige freie Station gewährt und zwar die Beköstigung in derselben Weise wie den übrigen Wärtern der Anstalt. Die Charitédirection und die Diakonissenanstalt sind beiderseits berechtigt, den Contract in Betreff aller oder einzelner Diakonissen unter Angabe der Gründe ein Vierteljahr vorher aufzukündigen. Im Falle die Kündigung nur gegen einzelne Diakonissen gerichtet ist, sendet das Mutterhaus am Ende des Vierteljahrs andere Diakonissen. Die Charitédirection kann bei genügender Veranlassung auch ohne Kündigung eine Diakonissin sofort suspendiren, mufs jedoch gleichzeitig der Diakonissenanstalt unter Mittheilung der Gründe davon Kenntnifs geben. Der Diakonissenanstalt steht es frei, nach ihrem Ermessen einen Wechsel in der Person der Diakonissen eintreten zu lassen, sie mufs jedoch die Charitédirection davon rechtzeitig benachrichtigen und dafür Sorge tragen, dafs beim Ausscheiden einer Diakonissin sogleich eine andere eintritt. Die Diakonissen pflegen niemals gemeinschaftlich mit anderen Wärterinnen. Es dürfen daher solche in die Abtheilungen der Diakonissen nicht eingeschoben werden, ausgenommen in dem Falle, wenn eine Suspension nothwendig geworden und der Dienst der Suspendirten von den übrigen Diakonissen nicht versehen werden kann. Es mufs jedoch auch in diesem Falle die Oberin sich mit der Person der Hülfswärterin vorher einverstanden erklärt haben. Aus dem Diakonissenverbande geschiedene Pflegerinnen darf die Charité nicht in ihren Dienst nehmen. Die Diakonissen werden in ihrer Gesammtheit bei der Charité-Direction durch die Diakonissenanstalt vertreten, welche als Leiterin und Versorgerin der Diakonissen in fortgesetzter Verbindung mit denselben bleibt.

Die Stellung der Diakonissen ist hiernach, soweit es sich um ihre Verpflichtungen gegen die Anstalt handelt, nur in unwesentlichen Punkten eine exceptionelle. Unter diesen Verhältnissen aber hat die Wirksamkeit derselben als Krankenpflegerinnen sich in jedem Betracht als eine sehr heilsame bewährt und den wohlthätigsten Einflufs auf die Krankenpflege ausgeübt. Sie bestätigt es, dafs die Pflege der Kranken in den Händen

solcher Pflegerinnen wesentliche Vorzüge hat, und namentlich ist auf der Abtheilung für syphilitisch kranke Weiber, wenn auch hier weniger Gelegenheit zu ausgezeichneten Leistungen in der eigentlichen Krankenwartung sich darbietet, desto mehr der sittliche Einflufs der Diakonissen zu schätzen gewesen.

Die im Vorstehenden dargestellten Principien dürften zur allgemeineren Anwendung wohl geeignet sein, da sie sich bereits praktisch bewährt haben. Wenn aber sonst noch über Mängel der Krankenwartung geklagt wird, so wird eine unbefangene Prüfung der bestehenden Verhältnisse nicht selten zu der Ueberzeugung führen, dafs die Mängel in der Disciplin und in der Controle über das Wartpersonal liegen. Die scharfe Handhabung einer solchen und gleichzeitig die bestimmteste Regelung aller Dienstverrichtungen der Wärter ist eine der vornehmlichsten Obliegenheiten des Directors der Anstalt. Je mangelhafter das Wartpersonal beschaffen ist, desto gröfser ist die Pflicht des Directors, durch eine strenge und gerechte Disciplin, durch eine unausgesetzte, theils selbst, theils durch besonders hierzu zu bestellende Organe auszuübende Beaufsichtigung und Anleitung nicht blofs den schädlichen Einwirkungen des Wartpersonals vorzubeugen, sondern dasselbe auch zu einer gröfseren Brauchbarkeit heranzubilden, eventuell diejenigen, welche sich in die Ordnung des Hauses und die Pflichten ihres Berufes nicht fügen wollen, ohne Weiteres aus dem Dienst zu entfernen. Es ist von der gröfsten Wichtigkeit, dafs die Wärter sich unausgesetzt beobachtet wissen und überzeugt sind, ihr Verhalten, gutes wie schlechtes, bleibe niemals ohne die gebührende Würdigung resp. Bestrafung. Da die Aerzte des Krankenhauses vielfach Gelegenheit haben, die Leistungen des Wartpersonals zu beobachten, so empfiehlt es sich, Wärterconduitenbücher einzuführen, durch welche die Aerzte tüchtige Leistungen ebensowohl, als Bedenken gegen den einen oder anderen Wärter zur Kenntnifs der Direction bringen können und müssen. Die gesammte Thätigkeit der Wärter mufs streng geregelt sein und auf ganz speciellen Vorschriften beruhen, die jeder Willkür vorbeugen. — Ich lasse hier den Entwurf einer Instruction nachfolgen, welcher der für die Wärter und Wärterinnen der Charité im Jahre 1853 ausgearbeiteten Instruction entlehnt ist und nicht ungeeignet sein dürfte, als Leitfaden für die mannigfachen Verrichtungen des Wartpersonals zu dienen. Er umfafst den gesammten kleinen Dienst in der Anstalt und giebt demnach zugleich im Detail ein Bild des inneren Verwaltungsorganismus derselben. Das Be-

denken, dafs der unvermeidlich bedeutende Umfang dieser Instruction bei dem Bildungsstande der Personen, für welche sie bestimmt, deren Aneignung und Verständnifs erschwert, ist bei der Fassung der Instruction wesentlich mafsgebend gewesen. Einige einleitende Worte über die Pflichten des Berufes sind vorangeschickt. Die Uebersichtlichkeit und das Verständnifs der Instruction für das Wartpersonal aber ist durch eine möglichst scharfe Classificirung der einzelnen Vorschriften zu erleichtern versucht worden und bei Aufstellung der letzteren zugleich die Absicht mafsgebend gewesen, den Wärtern über ihre Stellung zur Anstalt und diejenigen Verhältnisse, die ihnen nicht unbekannt bleiben dürfen, die nöthigen Belehrungen zu ertheilen. Eine Beschränkung der allerdings ziemlich umfangreichen Dienstinstruction ist hiernach um so weniger für zweckmäfsig zu erachten gewesen, als man sich von allgemeiner gehaltenen Vorschriften bei dem mehr oder minder geringen Bildungsstande der Wärter keinen Nutzen versprechen darf.

Entwurf

zu einer Dienstanweisung für die Krankenwärter und Krankenwärterinnen des Krankenhauses.

Einleitung.

Die Wartung und Pflege der Kranken ist in den Händen derer, welche sich diesem Geschäfte nicht aus innerem Antriebe widmen, häufig nur das Mittel gewesen, sich auf einige Zeit, und bis sich eine anderweite Gelegenheit zu einem bequemeren Broderwerbe darbietet, den nöthigen Lebensunterhalt zu verdienen. Solche Personen, welche meistens weder Interesse für ihren Beruf, noch für die Anstalt besitzen, haben viel dazu beigetragen, den gegen Lohn dienenden Krankenwärtern diejenige allgemeine Anerkennung zu verkürzen, welche die pflichtgetreue Ausübung ihres hochwichtigen und mühseligen Geschäftes verdient. Dieser Mangel an Anerkennung mufs für verdient erachtet werden, wenn lediglich der Broderwerb der Zweck der Arbeit eines Krankenwärters ist. So gerechtfertigt es auch an sich sein mag, diesen Zweck zu verfolgen, so kann doch nur der auf Anerkennung Anspruch machen, der gleichzeitig seinem Berufe sich ganz hingiebt und in demselben nach besten Kräften zu nützen sucht. Wir empfehlen deshalb unsern Wärtern und Wärterinnen dringend, die nachstehenden Bemerkungen sich zur unabänderlichen Richtschnur ihres Verhaltens dienen zu lassen.

In einem öffentlichen Krankenhause, in welchem die Kranken und Sterbenden die unmittelbare Fürsorge und Aufmerksamkeit ihrer Familie entbehren, ist es zunächst die Pflicht der Wärter und Wärterinnen, denselben nach Möglichkeit die Stelle der Angehörigen zu vertreten. Vielen Kranken mangelt in ihrer Häuslichkeit die Bequemlichkeit der Einrichtungen des Krankenhauses, nicht selten sogar auskömmliche Nahrung; viele unter ihnen aber, und zwar gerade die besseren, diejenigen, welche die meiste Berücksichtigung verdienen, werden äufsere Vorzüge weniger entbehren, als die theilnehmende Pflege ihrer Angehörigen. Es mufs daher die Hauptaufgabe eines jeden Wärters und einer jeden Wärterin sein, diese den Leidenden nach aller Möglichkeit zu ersetzen, und wenn sie ihren Beruf mit eigener Befriedigung und wirklichem Nutzen für die Kranken und für die Anstalt erfüllen wollen, so müssen sie von Nächstenliebe für ihre Kranken erfüllt sein, und sofern ihnen solche Gesinnung mangelt, danach streben, sich dieselbe zu eigen zu machen.

Wir haben die Krankenwartung als ein mühseliges Geschäft bezeichnet. Sie ist es, sowohl weil damit äufsere Mühen und Anstrengungen verbunden sind, die eine Aussicht auf ein bequemes Leben nicht gestatten, vielmehr einen dauernden und angestrengten Fleifs in Anspruch nehmen, als auch um deswegen, weil hierneben noch eine aufopfernde Geduld nöthig ist, wenn ein Wärter seinen Beruf gewissenhaft erfüllen und die Leiden seiner Pflegebefohlenen nicht noch vergröfsern will. Ein guter Wärter darf bei den Klagen der ihm anvertrauten Kranken nicht mifsmuthig werden, er mufs ihre Wünsche freundlich anhören, sie, soweit es in seiner Befugnifs liegt, zu erfüllen suchen, und denselben nicht Trägheit, Gleichgültigkeit oder gar Härte entgegenstellen.

Ein guter Wärter mufs ferner gerecht und uneigennützig sein. — Jeder seiner Pflege anvertraute Kranke, der Arme sowohl, wie der Bemittelte, hat gleichen Anspruch auf seine Berücksichtigung. Jeder Vorzug, der dem einen Kranken gewährt wird, verletzt den andern, selbst wenn er ihn nicht unmittelbar benachtheiligt. Keine Aussicht auf eine besondere Belohnung darf den Wärter veranlassen, sich einem solchen Verfahren hinzugeben. Thut er es dennoch, oder sucht er gar mit Umgehung der Hausgesetze irgend welchen Gewinn von den Kranken zu erzielen, sei es durch directe Forderungen, sei es durch Erregung der Besorgnifs schlechterer Behandlung, sei es durch Erschwerung oder durch Versagung der den Kranken zuständigen Rechte oder endlich durch Gewährung unerlaubter

Begünstigungen, so begeht er eine Unredlichkeit, welche ihn unwürdig macht, ferner in der Genossenschaft der übrigen Wärter und Wärterinnen, sowie im Dienste der Anstalt zu verbleiben.

Ein guter Wärter mufs zuverlässig sein. — Es genügt nicht, dafs er die Kranken freundlich und liebreich behandelt, dafs er zuvorkommend gegen ihre Wünsche und theilnehmend für ihre Leiden ist, er mufs es auf der anderen Seite auch verstehen, die Kranken in Ordnung und guter Sitte zu erhalten, überhaupt in seinem Geschäftsbereiche die Hausordnung zur Ausführung zu bringen. Diese Zuverlässigkeit mufs sich ferner im eigenen unbedingten Gehorsam gegen die Anordnungen seiner Vorgesetzten und besonders in der gewissenhaften Ausführung der in Bezug auf die Pflege und Wartung der Kranken gegebenen ärztlichen Anordnungen, sowie in strenger Festhaltung an der Wahrheit bei seinen Berichten über die Kranken bekunden. Es ist hierbei wohl zu bedenken, dafs jede Nachlässigkeit in diesen Punkten alle Bemühungen des Arztes zu Schanden machen kann, und trifft die Wärter eine schwere Verantwortlichkeit für jede Unterlassung, deren sie sich hierbei schuldig machen. Den Anordnungen des Arztes gegenüber haben sie niemals ein eigenes, vermeintlich besseres Wissen geltend zu machen, und ist es nicht minder verwerflich, wenn sie es unternehmen, ohne Vorwissen und Anordnung des Arztes sich in irgend einer Weise in die Behandlung eines Kranken zu mischen. Sie dürfen keine ihnen bekannte oder empfohlene sogenannte Hausmittel selbstständig zur Anwendung bringen, auch sich niemals in ihren Gesprächen mit den Kranken auf eine Beurtheilung des Verfahrens der Aerzte, welche das Zutrauen der Kranken zu diesen schwächen könnte, einlassen.

Man erwartet von einem guten Wartpersonal ferner Nüchternheit und zweifelsfreie Sittlichkeit. — Personen, welche einer Neigung zum Genusse geistiger Getränke fröhnen, sind schon im gewöhnlichen Leben ein Gegenstand gerechter Verachtung; zum Dienste in der Krankenwartung aber macht eine solche Neigung vollständig untauglich. Ueberhaupt können Wärter und Wärterinnen nur dann erspriefslich wirken, wenn sie sich in jeder Beziehung den Kranken gegenüber ihr Ansehen zu bewahren wissen. Ihr Ruf mufs daher ein tadelloser, und ihre Sittlichkeit, namentlich in der gewöhnlichsten Bedeutung des Wortes, ohne allen und jeden Makel sein. Verstöfse gegen dieselbe gereichen nicht nur der Person, sondern auch der Anstalt zur Schande und machen des Vertrauens unwürdig, weshalb

diejenigen, welche sich in dieser Weise vergehen, in keiner Krankenanstalt geduldet werden können.

Das Bedürfnifs eines Krankenhauses erfordert ferner von dem Wartpersonal Ordnung, Reinlichkeit und Sauberkeit. — Die Nachtheile, welche Verstöfse hiergegen für die Anstalt zur Folge haben, sind sehr grofs. Es ist nicht allein die Widerwärtigkeit, welche Schmutz und Unordnung im Allgemeinen verursachen, sondern vor allen Dingen auch das Bedürfnifs der Kranken, welches in einem Krankenhause Ordnung und Reinlichkeit gebietet. Wärter und Wärterinnen, die es nicht verstehen, sich den Sinn dafür zu eigen zu machen, sind zur Krankenpflege nicht geeignet.

Mit ihren Genossen müssen Wärter und Wärterinnen in Einigkeit und Verträglichkeit leben. — Ihr Dienst erfordert nicht selten eine gegenseitige Hülfsleistung, sowie eine Vertretung behinderter oder erkrankter Mitwärter. Es mufs erwartet werden, dafs ein Jeder sich hierbei bereitwillig finden lassen werde, eingedenk der Möglichkeit, dafs er bald selbst in die Lage kommen kann, die Hülfe Anderer in Anspruch zu nehmen, und dafs unter jeder Unwillfährigkeit der Krankendienst leidet. Jedes Gezänk und jeder laute Streit mufs unter allen Umständen, namentlich in Gegenwart der Kranken, vermieden werden, und können Wärter, die in fortdauerndem Unfrieden leben, überhaupt nicht beisammen in der Anstalt dienen.

Endlich haben wir noch der Diensttreue zu gedenken, welche ein Wärter der Anstalt und der derselben vorgesetzten Behörde bewahren mufs. — Das Wartpersonal nimmt, vermöge der ihm obliegenden höheren Pflichten, auch eine höhere Stellung ein, als gewöhnliche Dienstboten. Dieser bevorzugten Stellung mufs es sich würdig machen durch treue Anhänglichkeit an das Haus, in welchem es wirkt. Alle Wärter und Wärterinnen müssen es das Ziel ihres Strebens sein lassen, das Beste der Anstalt auch ihrerseits nach allen Kräften zu fördern und Schaden von derselben abzuwenden. Ihren Vorgesetzten müssen sie überall mit Achtung und Vertrauen begegnen und ihnen die Erfüllung ihres Dienstes durch Aufmerksamkeit und Ergebenheit erleichtern. Sie werden dann unausbleiblich freundliches Wohlwollen und diejenige Berücksichtigung finden, welche die Behörde zu gewähren im Stande ist.

Lassen alle Wärter und Wärterinnen es recht eifrig sich angelegen sein, sich immer mehr die Eigenschaften anzueignen, welche ihnen im

Vorstehenden als unentbehrlich für ihren Beruf bezeichnet worden sind, so werden sie die Folgen bald darin erkennen, dafs jeder Einzelne unter ihnen und ihr Stand überhaupt, sich einer steigenden Achtung zu erfreuen hat. Auf diese Weise aber werden sie den natürlichen Zweck des Broderwerbes mit der Bedeutung des Berufes, dem sie sich gewidmet haben, vereinigen, ein Wärter aber, der nicht erkennt, oder der vergifst, dafs er nur des Kranken wegen da ist, der Kranke aber nicht seinetwegen, würde besser thun, sich einem anderen Broderwerbe zu widmen, in welchem er seinen Mitmenschen weniger schadet.

Der Zweck dieser Dienstanweisung ist, wie wir zum Schlusse dieser einleitenden Worte noch bemerken, lediglich der, die Wärter und Wärterinnen mit den wesentlichsten Vorschriften bekannt zu machen, welche von ihnen bei Verrichtung ihres Dienstes zu befolgen sind. Die hierzu nöthigen Kenntnisse haben sie sich durch aufmerksames Verhalten am Krankenbette und sorgfältige Beachtung der ihnen von den Aerzten gegebenen Anleitung zu eigen zu machen. Eine solche Befähigung für ihren Dienst sich zu erwerben, müssen die Wärter sich ernstlich angelegen sein lassen, wenn sie mit Nutzen wirken und auf längeres Verbleiben in der Anstalt rechnen wollen.

Zur Vermeidung von Wiederholungen ist in der Dienstanweisung meistens nur von „Wärtern“ die Rede. Es versteht sich indessen von selbst, dafs dieselbe auch auf die „Wärterinnen“ vollständige Anwendung findet.

Abschnitt I.

Von den Vorgesetzten.

§ 1.

Verhältnifs zur Anstaltsdirection.

Die oberste vorgesetzte Behörde der bei dem Krankenhause beschäftigten Krankenwärter ist die Anstaltsdirection. Allen Anordnungen derselben, oder eines jeden der beiden Directoren ist unweigerlich und ohne Verzug Folge zu leisten.

§ 2.

Die Direction bestimmt, wo die Wärter zur Dienstleistung verwendet werden sollen. Einer solchen Bestimmung müssen dieselben sich ohne Widerrede fügen.

§ 3.

Die Direction steht zu dem Krankenwartpersonal in derselben Stellung, wie der Hausherr zu seinen Dienern. Die Rechte und Pflichten beider sind im Allgemeinen durch die Landesgesetze vorgeschrieben. Die besonderen, durch das Bedürfnifs des Krankenhauses gebotenen, hierauf Bezug habenden Vorschriften setzt diese Dienstanweisung fest.

§ 4.

Verhältnifs zu den dirigirenden Aerzten.

Nächst der Direction sind die dirigirenden Aerzte bezüglich der Krankenabtheilung, welcher sie vorstehen, die Vorgesetzten der Wärter.

§ 5.

In allen Beziehungen zu den dirigirenden Aerzten haben die Wärter sich gehorsam, anständig, aufmerksam und mit der schuldigen Ehrerbietung zu betragen. Sollten die Wärter dem dirigirenden Arzte Anlafs zu Tadel und Verweisen geben, so haben sie denselben sich ruhig zu unterwerfen und sich zu bemühen, den gegebenen Anlafs zur Rüge für die Folge zu vermeiden.

§ 6.

Verhältnifs zu den Assistenzärzten.

Den Wärtern sind ferner die Assistenzärzte der einzelnen Abtheilungen vorgesetzt. Dieselben geben den Wärtern nächst den dirigirenden Aerzten die unmittelbare Anleitung zur Pflege und Wartung der Kranken und ist ihren Anordnungen unbedingt Folge zu leisten. Sie werden besonders in dieser Beziehung die Dienstführung der Wärter überwachen und sind berechtigt, denselben Verweise und Zurechtweisungen zu ertheilen.

In Abwesenheit des Assistenzarztes der Station vertritt seine Stelle überall der Assistenzarzt für den Tagesdienst (du jour). Diesem sind in dem bezeichneten Falle alle diejenigen Meldungen zu machen, welche nach dieser Dienstanweisung dem Assistenzarzte der Abtheilung gemacht werden müssen.

Ihr Betragen den Assistenzärzten gegenüber haben die Wärter und Wärterinnen ebenso einzurichten, wie es § 4 in Bezug auf die dirigirenden Aerzte vorgeschrieben ist.

§ 7.

Verhältnifs zu den Unterärzten.

Zwischen den Unterärzten und dem Krankenwartpersonal besteht zwar nicht das Verhältnifs der Vorgesetzten zu den Untergebenen, nichts desto-

weniger aber wird es dem letzteren zur Pflicht gemacht, den Anleitungen, welche ihm von den Unterärzten in Bezug auf die Pflege und Wartung der Kranken gegeben werden, pünktliche und willige Folge zu leisten und sich der Beaufsichtigung zu unterwerfen, welche die Unterärzte im Auftrage der vorgesetzten Aerzte über seine Dienstleistungen auszuüben haben. Nicht minder wird es den Wärtern zur Pflicht gemacht, in ihrem Benehmen gegen die Unterärzte stets bescheiden und dienstwillig zu sein.

In Abwesenheit der Stationsunterärzte wird deren Stelle durch den für den Tagesdienst (du jour) bestimmten Unterarzt in derselben Weise, wie es § 6 in Betreff der Assistenzärzte vorgeschrieben ist, vertreten.

§ 8.

Verhältnifs zu den Abtheilungsinspectoren (Oberkrankenpflegern)*).

Die Abtheilungsinspectoren (Oberkrankenpfleger) sind die nächsten Vorgesetzten der Wärter und haben als solche im Auftrage der Direction die unmittelbare Aufsicht über die Wärter zu führen. Die Abtheilungsinspectoren (Oberkrankenpfleger) haben daher die gesammte Dienstführung der Wärter zu überwachen und vorkommenden Falls Tadel und Zurechtweisungen auszusprechen. Sie bestimmen, soweit nicht in Bezug auf die Kranken besondere Verordnungen gemacht werden, nach Anleitung dieser Dienstanweisung die regelmäfsigen und nach dem jedesmaligen Bedürfnisse die aufserordentlichen Dienstleistungen der Wärter, welche letztere hierbei pünktliche und willige Folge zu leisten unbedingt verpflichtet sind.

§ 9.

Verhältnifs zu den übrigen Anstaltsbeamten.

Es wird den Wärtern zur pflichtmäfsigen Beachtung anempfohlen, allen übrigen Beamten der Anstalt mit Achtung und Bescheidenheit zu begegnen. Da ein jeder Beamter des Hauses die Aufrechthaltung der Hausordnung zu fördern verpflichtet ist, so mufs er auch, sofern er Verstöfse hiergegen Seitens des Wartpersonals wahrnimmt, dieselben unverzüglich verhindern. Allen desfallsigen Anordnungen ist Folge zu leisten, nicht minder allen denjenigen, zu welchen der betreffende Beamte innerhalb seines amtlichen Wirkungskreises Veranlassung hat.

---

*) Im Charitékrankenhause heifsen dieselben von altersher »Hausväter«.

§ 10.

Allgemeine Bestimmungen.

Glaubt ein Wärter, dafs ihm Seitens eines Vorgesetzten oder sonstigen Beamten der Anstalt ein Unrecht widerfährt, so darf er sich dadurch nicht zu einem unbescheidenen Benehmen oder Widersprechen verleiten lassen. Es bleibt ihm dagegen in einem solchen Falle unbenommen, die Entscheidung der Direction nachzusuchen, inzwischen aber hat er zu thun, was von ihm verlangt wird. Der Regel nach sind jedoch alle Wünsche und Beschwerden dem Stationsinspector vorzutragen, durch dessen Vermittelung sie an die Direction gelangen.

Abschnitt II.

Von den Bedingungen der Anstellung.

§ 11.

Engagementsprotokolle.

Die Anstellung sämmtlicher Wärter erfolgt ausschliefslich durch die Direction, und zwar auf Grund eines Engagementsprotokolls, welches die Neuangenommenen zu unterschreiben haben, und das für das Verhältnifs derselben zur Anstalt als Contract gilt.

§ 12.

Kündigung.

Sowohl der Direction als dem Wartpersonal steht eine halbmonatliche Dienstaufkündigung frei.

§ 13.

Löhnung.

Die Wärter erhalten ein Lohn von mindestens 2 Thlr. 15 Sgr. monatlich. Bei fortgesetzt guter Führung wird dasselbe stufenweise um 15 Sgr. monatlich erhöht, bis der höchste Lohnsatz von 5 Thlr. monatlich erreicht ist.

Die Zahlung des Lohnes erfolgt nach Ablauf eines jeden Kalendermonats aus der Kasse der Anstalt.

§ 14.

Freie Station.

Aufser dieser Löhnung wird dem Krankenwartpersonal vollständig freie Station gewährt.

An Beköstigung erhält dasselbe vom Mitteltisch:
a) des Morgens: Kaffee und eine Semmel;
b) des Mittags: $\frac{3}{4}$ Quart Gemüse mit $\frac{3}{4}$ Pfd. Fleisch oder Braten;
c) des Abends: 1 Quart Suppe;
d) im Allgemeinen: für jeden Tag 1 Pfd. Mittelbrod und wöchentlich 1 Pfd. Butter.

Allwöchentlich werden reine Leibwäsche, Handtücher und die zum Anzuge gehörigen weifsen und grauen Schürzen, sowie allmonatlich reine Bettwäsche gewährt. Ist der nothwendigen Sauberkeit wegen in dem einen oder anderen Falle ein öfterer Wechsel erforderlich, so wird auch hierzu die benöthigte Wäsche geliefert.

Die freie Station wird den Wärtern und Wärterinnen jedoch nur für ihre Person gewährt, dieselben sind daher nicht berechtigt, ihre Familie in den ihnen angewiesenen Räumen wohnen zu lassen oder in einzelnen Fällen über Nacht zu beherbergen. Ebenso dürfen sie die ihnen gelieferten Naturalien nur zu dem bestimmten Zwecke verwenden, daher davon weder etwas verschenken noch verkaufen.

§ 15.

Pensionirung.

Ein Recht auf dereinstige Pensionirung oder fortdauernde Unterstützung nach der Entlassung wird Niemandem gewährt. Es bleibt vielmehr dem eigenen freien Ermessen der Direction vorbehalten, bei bewiesener Würdigkeit, und wenn nach längerer Dienstzeit ein Wärter durch den Dienst in der Anstalt erwerbsunfähig geworden, die verdiente Berücksichtigung eintreten zu lassen.

§ 16.

Dienstanzug.

Das Wartpersonal mufs die von der Direction vorgeschriebene Bekleidung tragen und sich gleich nach der Annahme aus eigenen Mitteln beschaffen.

Die Bekleidung der Wärter besteht aus:

einer blauen Tuchjacke,
einer schwarzen Weste,
einer grauen Tuchhose,
einem Halstuch,
einem Paar Schuhe;

die der Wärterinnen aus:

einem dunkelfarbigen Oberrock (für Alle von gleicher Farbe),
einer weifsen Mütze,
einem weifsen Halskragen (Mütze und Halskragen von gleichmäfsigem Schnitt),
einem Paar Schuhe.

Um dem Wartpersonal die Anschaffung dieser Bekleidungsgegenstände zu erleichtern, ist durch die Beiträge Aller eine Kasse gebildet, aus welcher die nöthigen Materialien im Ganzen von der Direction beschafft werden. Zu dieser Kasse hat jeder Wärter monatlich 20 Sgr., jede Wärterin monatlich 15 Sgr. beizutragen, welche für jeden getrennt verrechnet werden. Was von diesen Einzahlungen für die einzelne Person nicht verwendet wird, wird zurückgezahlt, sobald für die Bekleidung auskömmlich gesorgt ist. Aus dieser gemeinschaftlichen Kasse werden jedoch nur die Oberkleider, die Männerwesten und Männerschuhe angeschafft; selbst zu beschaffen sind dagegen die Unterkleider, die Weiberschuhe, die Strümpfe, sowie die Mützen und Kragen der Wärterinnen nach der gegebenen Vorschrift.

Die Reinigung der Wäsche besorgt die Anstalt unentgeltlich.

§ 17.

Alle Wärter sind verpflichtet, den vorgeschriebenen Anzug von der ersten Morgenvisite ab, den ganzen Tag bis zum Schlafengehen, zu tragen. Beim Ausgehen nach erfolgter Beurlaubung können sie sich anderer Bekleidung bedienen.

§ 18.

Einführung von Genufsmitteln.

Es ist den Wärtern, denen von der Anstalt eine vollkommen ausreichende Beköstigung gewährt wird, streng untersagt, für den eigenen oder den Bedarf der Kranken irgend welche Genufsmittel von aufserhalb her zur Anstalt zu bringen (siehe auch § 69). Sie haben sich hierbei der Controle der Thürsteher zu unterwerfen und zu gewärtigen, dafs neben der sonst noch eintretenden Strafe die verbotwidrig eingebrachten Genufsmittel ohne Weiteres mit Beschlag belegt werden.

§ 19.

Verantwortlichkeit für das Inventarium.

Für das, nach § 101 dieser Dienstanweisung den Wärtern übergebene Inventarium sind dieselben verantwortlich. Jeder Verlust daran mufs ersetzt

werden, sofern derselbe durch ihre eigene Nachlässigkeit, Unaufmerksamkeit oder sonstiges Verschulden entstanden ist oder sofern nicht nachgewiesen werden kann, dafs derselbe durch den gewöhnlichen Gebrauch oder durch die Schuld Anderer herbeigeführt ist. Wenn die Anstalt auf einem anderen Wege nicht ihre sofortige Befriedigung erhält, so ist die Direction contractlich berechtigt, nach ihrem Ermessen gegen die Schuldigen das Zurückbehaltungsrecht an den von denselben zur Anstalt mitgebrachten Sachen auszuüben.

§ 20.

Strafgewalt der Direction.

Das Krankenwartpersonal ist nicht blofs der durch die Gesetze dem Dienstherrn über das Gesinde beigelegten Gewalt, sondern auch der vollen Disciplinargewalt der Direction unterworfen. Letztere ist berechtigt, bei Verstöfsen gegen diese Dienstanweisung den Schuldigen nach Befinden der Umstände:

mit einer Lohnverkürzung, oder

mit Beschränkung oder Versagung des Urlaubs, oder

mit Entziehung der Beköstigung vom Mitteltisch und Herabsetzung auf die Beköstigung vom Gesindetisch, oder

mit sofortiger Entlassung ohne vorangegangene Kündigung

zu bestrafen.

Die Strafe der sofortigen Entlassung ist besonders verwirkt durch

entschiedenen Ungehorsam,

Trunkenheit,

schlechte Behandlung eines Kranken,

Unsittlichkeit,

Verbrechen und solche Vergehen, welche eine gerichtliche Verhaftung nach sich ziehen.

Abschnitt III.

Von dem Dienste in den Aufnahmezimmern der Krankenabtheilungen.

§ 21.

Aufnahme.

Die Aufnahme aller Kranken erfolgt ausschliefslich in dem Aufnahmebüreau der Anstalt. Von diesem werden die Kranken durch die dazu

bestimmten Transporteurs auf die Aufnahmestuben derjenigen Abtheilung der Anstalt gebracht, welche ihrer Krankheit entspricht.

Jedem Kranken wird von dem Aufnahmebüreau ein Begleitschein mitgegeben, aus welchem die Receptionsnummer, die Abtheilung, für welche der Kranke bestimmt ist, seine Name, Alter, Geburtsort und seine Religion ersichtlich sind.

Nur solche Kranke, welche durch einen Transporteur zur Stationsaufnahmestube gebracht werden, dürfen in derselben angenommen werden. Jede Aufnahme auf anderem Wege ist untersagt.

§ 22.

Meldung bei den Aerzten.

Sofort nach der Aufnahme eines Kranken haben die Wärter der Aufnahmestuben hiervon den dienstthuenden Unterärzten Meldung zu machen. Falls dieselben augenblicklich abwesend sein sollten, ist die Meldung bei den, aufserdem auf der Krankenabtheilung dienstthuenden Unterärzten oder, falls auch diese nicht zugegen, bei dem Unterarzt, welcher den Tagesdienst hat, zu machen.

Sollte der Unterarzt, welchem die Meldung gemacht ist, spätestens nach Verlauf einer halben Stunde den Kranken noch nicht besucht haben, so ist ohne Verzug dem Assistenzarzte der Abtheilung, oder wenn dieser nicht im Hause sein sollte, dem mit dem Tagesdienste beauftragten Assistenzarzte Anzeige zu machen. Für den nicht wahrscheinlichen Fall, dafs auch dann noch kein Besuch des Kranken Seitens eines der Aerzte erfolgt, ist dies sofort einem der beiden Directoren zu melden.

§ 23.

Reinigung der Kranken.

Der Aufnahmewärter mufs die neu aufgenommenen Kranken vollständig reinigen.

In ersichtlich leichteren Krankheitsfällen führt er dieselben sofort in die Badestube und läfst sie ein Reinigungsbad nehmen. Bei schwereren Krankheiten oder zweifelhaften Zuständen ist hiermit erst nach dem Besuche und mit Zustimmung des Arztes vorzugehen.

§ 24.

Ist ein Kranker mit Ungeziefer behaftet, so mufs der Wärter ihn im Bade kämmen und so reinigen, dafs er vollständig gesäubert auf die Kranken-

abtheilung gelegt werden kann. Will und kann ein Kranker sich selbst kämmen und reinigen, so ist ihm hierzu ein Becken und ein enger Kamm zu geben. Der Wärter aber ist dafür verantwortlich, dafs die Reinigung ordentlich und vollständig vor sich geht.

Ist die Reinigung nur durch Verkürzung der Haare zu bewirken, so ist diese mit möglichster Schonung vorzunehmen. Weigert sich hierbei der Kranke, so ist sogleich der Abtheilungsinspector herbeizurufen und nach dessen Entscheidung zu handeln.

§ 25.

Ist es bei schwer Kranken oder Verunglückten nicht zulässig, ein Reinigungsbad anzuwenden, so ist die Reinigung auf dasjenige zu beschränken, was der Zustand des Kranken irgend gestattet, namentlich mufs nach Möglichkeit die Vertilgung des etwa vorhandenen Ungeziefers bewirkt werden. Aufserdem ist der Kranke zu entkleiden und so weit als möglich mit reiner Wäsche zu versehen.

§ 26.

Bekleidung der Kranken.

Allen neu aufgenommenen Kranken ohne Ausnahme werden ihre Privatkleidungsstücke abgenommen. Der Wärter der Aufnahmestube giebt ihnen dafür aus seinen Beständen einen vollständigen Lazarethanzug, bestehend für die Männer aus: einer Jacke oder einem Rock, einer Hose, einem Hemde, einem Paar Strümpfe und einem Paar Pantoffeln, für die Weiber aus: einem Kamisol, einem Oberrock, einem Unterrock, einem Hemde, einem Paar Strümpfe, einem Paar Pantoffeln und für den Winter aus einem Halstuche.

§ 27.

Die Kleidungsstücke und alle sonstigen Effecten der Kranken trägt der Aufnahmewärter in ein zu diesem Zwecke bestimmtes Buch vollständig und gewissenhaft ein.

Aufserdem verzeichnet er diese Sachen auch auf einem Zettel, läfst die Richtigkeit des Verzeichnisses von dem Kranken durch seine Unterschrift anerkennen, und liefert dasselbe an den Abtheilungsinspector ab, der die Zettel nächstdem nach eigener Prüfung und Feststellung der Richtigkeit der Angaben zu den Acten giebt.

§ 28.

Zur einstweiligen Aufbewahrung der den Kranken abgenommenen Effecten sind in den Aufnahmestuben Spinden und Kasten vorhanden. Der Aufnahmewärter hat die Sachen mit möglichster Schonung derselben zusammen zu binden und einen Zettel daran zu heften, auf welchem der vollständige Name und Stand der Kranken, sowie der Tag der Aufnahme von ihm zu vermerken ist.

In diesem Zustande werden die Sachen täglich, und zwar des Morgens, Mittags und Abends, an den Abtheilungsinspector in den von demselben näher festzustellenden Stunden abgeliefert, der in dem von dem Wärter geführten Buche den Empfang bescheinigt.

§ 29.

Die Sachen solcher Kranken, welche mit ansteckenden Krankheiten oder mit Ungeziefer behaftet sind, hat der Aufnahmewärter in die Brennkammer zu liefern. Die Sachen sind mit einem Zettel zu versehen, welcher die § 28 vorgeschriebenen Angaben enthält. Diesen Angaben ist noch ein Verzeichnifs der einzelnen Gegenstände hinzuzufügen. Von dem Kranken hat der Wärter die Erklärung zu erfordern und auf dem, zu den Acten gehenden Kleiderzettel unterschreiben zu lassen, dafs die Reinigung der Sachen in der Brennkammer auf seine alleinige Gefahr erfolge.

§ 30.

Abnahme des Geldes.

Da kein Kranker in der Anstalt Geld, geldwerthe Papiere oder andere werthvolle Sachen bei sich führen darf, so mufs der Aufnahmewärter denselben alles dergleichen abnehmen und, wie in Betreff der übrigen Effecten vorgeschrieben, in dem Buche und, unter Unterschrift der Kranken, auf dem Kleiderzettel verzeichnen. Die Kranken sind vor jeder Verheimlichung zu warnen und darauf aufmerksam zu machen, dafs die Anstalt nur für dasjenige Gewähr leiste, was auf dem gedachten Zettel verzeichnet und abgeliefert sei. Das den Kranken abgenommene Geld etc. ist dem Abtheilungsinspector täglich dreimal, des Morgens, Mittags und Abends, zu überliefern.

§ 31.

Beköstigung der Neuaufgenommenen.

Die Aufnahmewärter haben dafür Sorge zu tragen, dafs die Kranken, welche sich zur Frühstücks-, Mittags- und Abendmahlzeit auf den Auf-

nahmestuben befinden, die nöthige Beköstigung erhalten. Sie haben sich zu diesem Behufe bei der Empfangnahme des Essens in der Küche für jeden Kranken eine Portion in der vierten Diätform aufserordentlich zu erbitten und aufserdem, wenn ein Kranker Nachmittags nach 4 Uhr, also nach dem Schlusse des Rapportes aufgenommen wird, hiervon bis 7 Uhr des folgenden Morgens dem Abtheilungsinspector Anzeige zu machen, damit dieser für die weitere Verpflegung der Neuaufgenommenen Sorge tragen kann.

§ 32.

Transport der Kranken auf die Krankenabtheilungen.

Sobald von den Aerzten bestimmt ist, auf welcher Krankenstube die Behandlung des Kranken erfolgen soll, so ist die Verlegung dorthin unter Abgabe des von dem Aufnahmebüreau ausgestellten Begleitscheines (§ 21) sofort durch den Aufnahmewärter zu bewirken.

Kann der Kranke nicht gehen, so mufs er auf einer Tragbahre dorthin befördert werden, wobei nach Bedürfnifs und Erfordern der Stationswärter hülfreiche Hand zu leisten hat.

In das nach § 27 zu führende Buch ist die Nummer des Krankenzimmers einzutragen, in welches der Kranke gelegt worden, damit dessen Verbleib ohne Schwierigkeit nachgewiesen werden kann.

§ 33.

Bei der Ablieferung des Kranken an den Stationswärter hat dieser dem Aufnahmewärter die dem Kranken gegebene Lazarethkleidung und Wäsche durch gleiche Stücke zu ersetzen, damit derselbe auf diese Weise den ihm übergebenen Bestand an Kleidungs- und Wäschstücken stets vollzählig behält.

§ 34.

Aufnahme Verunglückter etc.

Durch Unglücksfälle und dergleichen schwer verletzte oder mit anderweiten gefährlichen Leiden behaftete Kranke werden nicht erst auf die Aufnahmestuben, sondern sofort auf die Krankenabtheilung gebracht, der sie angehören.

Die im § 22 vorgeschriebene Meldung, sowie alle übrigen, im Vorstehenden dem Wartpersonal der Aufnahmestuben auferlegten Verpflichtungen liegen in diesem Falle dem Stationswärter ob. Ausgenommen hiervon sind die Abnahme der Effecten und Gelder der Kranken, deren

Ablieferung an den Abtheilungsinspector, sowie die Sorge für die Reinigung der Kleidungsstücke, welche dem Aufnahmewärter verbleiben.

§ 35.

Im Allgemeinen.

In allen sonstigen, hier nicht besonders erwähnten Verhältnissen gelten auch für den Dienst in den Aufnahmestuben die übrigen Bestimmungen dieser Dienstanweisung. Namentlich sind, so lange ein Kranker sich auf der Aufnahmestube befindet, in Bezug auf die Krankenpflege alle Vorschriften zu erfüllen, welche weiter unten für den Abtheilungsdienst vorgeschrieben sind. Sind ärztliche Verordnungen gemacht worden, so hat der Wärter dieselben bei der Verlegung des Kranken auf die Krankenabtheilung dem betreffenden Wärter zu überliefern.

Abschnitt IV.

Von der Pflege und Wartung der Kranken.

§ 36.

Persönliche Behandlung der Kranken.

Die Verpflichtungen, welche den Wärtern in Bezug auf die Behandlung der Kranken obliegen, sind im Allgemeinen bereits in der Einleitung zu dieser Dienstanweisung angegeben. Die dort ausgesprochenen Grundsätze müssen für das gesammte Wartpersonal der Krankenanstalt mafsgebend sein und wird streng darüber gewacht werden, dafs dies geschieht.

§ 37.

Ausführung der ärztlichen Verordnungen.

Die Anordnungen der Aerzte in Bezug auf die Behandlung und Pflege der Kranken sind unbedingt, sofort und mit Gewissenhaftigkeit auszuführen. Weder eigene Ansichten, noch das Einreden der Kranken dürfen dazu bestimmen, von den gegebenen Vorschriften abzuweichen.

Verweigert ein Kranker die Ausführung der ärztlichen Verordnungen, so ist dies sogleich dem Arzte mitzutheilen.

§ 38.

Die Wärter müssen bei allen Besuchen der dirigirenden und Assistenzärzte, sowie der Stationsunterärzte in den Krankenstuben anwesend sein und sich die gegebenen Anordnungen genau merken. Sie haben hierbei die erforderlichen Verbandstücke und was sonst zur Verrichtung der ärzt-

lichen Geschäfte nöthig ist und sich in ihrem Verwahrsam befindet, zur Hand zu halten und sich überhaupt allen denjenigen Dienstleistungen zu unterziehen, welche ihnen ärztlicherseits aufgetragen werden. Aufserdem haben sie für das Vorhandensein von Seife, reiner Handtücher und reinen Wassers zum Waschen für das ärztliche Personal bei dessen Besuchen Sorge zu tragen.

Sind sie aus irgend einer Ursache genöthigt, sich in ihrem Dienste vertreten zu lassen, so haben sie ihren Vertretern die gegebenen Verordnungen genau mitzutheilen und demnächst nach ihrer Rückkehr über alles in der Zwischenzeit Vorgefallene genaue Erkundigung von ihren Vertretern einzuziehen.

§ 39.

Rapporte.

Ueber Alles, was in Abwesenheit der Aerzte sich bei den Kranken zugetragen, haben die Wärter bei den nächsten ärztlichen Besuchen pflichtmäfsig und wahrheitsgetreu zu berichten.

Bei vorkommenden Verschlimmerungen in dem Zustande der Kranken, sowie bei auffallenden und aufsergewöhnlichen Erscheinungen in dem Verlaufe der Krankheit, haben sie sofort, nachdem sie dieselben wahrgenommen, dem Stationsunterarzt Meldung zu machen. Alle neu aufgenommene Kranke sind bei der nächsten Visite dem Arzte zu bezeichnen, wenn nicht eine Veränderung in dem Zustande dieser Kranken bereits eine frühere Meldung nothwendig gemacht hat.

§ 40.

Verabreichung der Medicamente.

Die Medicamentenverordnungen werden von den Wärtern, welche sich nach der von dem Stationsinspector zu treffenden Vertheilung hierbei abzuwechseln haben, nebst den leeren Flaschen etc. zu den zu wiederholenden Verordnungen, sogleich zur Anstaltsapotheke gebracht und nach der näheren Bestimmung der Apotheker in Begleitung des Stationsunterarztes abgeholt.

Mit der Vertheilung der Medicamente an die einzelnen Kranken haben die Wärter sich nicht zu befassen, es ist dies Geschäft vielmehr, um Irrthümern und deren Folgen vorzubeugen, den Stationsunterärzten übertragen.

Dasselbe Verfahren wird bei den Nachdefecten beobachtet.

Die Medicinflaschen, welche nicht mehr gebraucht werden, sind täglich, nach Bedarf zweimal, von den betreffenden Wärtern zur Apotheke zurückzuliefern.

§ 41.

Die vorgeschriebene Zeit und Menge der Arzneigabe ist pünktlich inne zu halten, und dabei so gut als möglich deren Wirkung zu beobachten.

Widerspenstige Kranke sind durch freundliches oder auch ernstes Zureden zur Folgsamkeit zu bewegen.

Schwachen Kranken sind die Medicamente einzugeben, die kräftigeren Kranken können die Arznei allein nehmen, jedoch unter Aufsicht und Verantwortlichkeit des Wärters.

Schlummernde Kranke sind nur auf besondere Verordnung des Arztes zum Zwecke des Einnehmens zu wecken.

Nach dem jedesmaligen Einnehmen sind die hierzu verwendeten Löffel vom Wärter sofort zu reinigen.

§ 42.

Bei plötzlich und unerwartet eintretenden Zuständen, in welchen eine rücksichtslose Befolgung der gegebenen Vorschriften augenscheinlichen Nachtheil für den Kranken herbeiführen könnte, hat der Wärter vor Ausführung der Verordnung sich bei dem Arzte neue Verhaltungsregeln zu erbitten.

§ 43.

Dienstleistungen bei kleineren chirurgischen Verrichtungen und dgl.

Mit chirurgischen Verrichtungen, namentlich dem Aderlassen, Schröpfen, Elektrisiren, Legen und Verbinden der Vesicatorien u. s. w. dürfen die Wärter sich nicht befassen. Das Blutegelsetzen und die Einspritzungen können sie nur dann ausführen, wenn es ihnen Seitens des dirigirenden oder Assistenzarztes ausdrücklich aufgetragen wird. Anderenfalls ist dies Pflicht der Anstaltsunterärzte. Dagegen ist das Legen von Sinapismen und Kataplasmen, das Setzen von Klystiren, die Besorgung von Bähungen, Waschungen und Einreibungen Sache der Wärter. Sie erhalten hierzu die nöthigen Anweisungen von den Aerzten und sind bei Ausführung des Geschäftes der Aufsicht der Stationsunterärzte unterworfen.

§ 44.

Die Zubereitung des Thees, der Kataplasmen, Klystire und dgl. nach Mafsgabe der ärztlichen Verordnungen, haben die Wärter zu besorgen. Zur Verrichtung dieses Geschäftes sind die sogenannten Theeküchen zu benutzen.

Die zu den Umschlägen und dgl. verwendeten Lappen dürfen, selbst wenn sie schadhaft sind, nicht fortgeworfen, müssen vielmehr nach vorheriger Reinigung dem Stationsinspector zurückgegeben werden.

§ 45.

Die Verbandgegenstände befinden sich im Gewahrsam eines Abtheilungsinspectors, von dem sie Seitens der Aerzte verschrieben und Seitens der Wärter empfangen werden. Die Fürsorge, dafs der Bedarf an Verbandstücken in dem Krankenzimmer stets vorräthig sei, liegt zwar zunächst den Aerzten ob, indessen haben auch die Wärter hierauf zu achten und den Aerzten von vorhandenem Mangel stets rechtzeitig Anzeige zu machen. Auf dem Krankenzimmer haben die Wärter die Verbandgegenstände in dem dazu bestimmten Spinde sorgfältig aufzubewahren.

Bei dem Pflücken von Charpie, welches den Wärtern obliegt, können sie sich der Hülfe der hierzu geeigneten Kranken bedienen. Sie haben indessen darauf zu achten, dafs die Arbeit mit der nöthigen Sorgfalt verrichtet werde. Die zur Charpie bestimmten Lappen sind möglichst zweckmäfsig zu zerschneiden und nur zu dem bestimmten Zwecke zu verwenden. Die Abgänge dürfen niemals fortgeworfen, müssen vielmehr stets an den Abtheilungsinspector zurückgeliefert werden.

§ 46.

Die Klystir- und Injectionsspritzen, welche auf dem Krankenzimmer gebraucht werden, befinden sich unter Controle des Abtheilungsinspectors im Gewahrsam des Wartpersonals. Dieselben müssen stets rein und sauber sein, ab und zu geölt, niemals aber mit ätzenden Mitteln gereinigt und geputzt werden.

§ 47.

Anwendung von Bädern.

Wie oft die gewöhnlichen Reinigungsbäder gegeben werden sollen, ist von der Bestimmung des Arztes abhängig. Die Wärter indessen, welche für die Reinigung der Kranken sorgen müssen, haben in jedem Falle den behandelnden Arzt darauf aufmerksam zu machen, wenn aus diesem Grunde die Anwendung eines Bades wünschenswerth wird.

§ 48.

Bei der Anwendung der Bäder zu Heilzwecken bleiben die ärztlichen Verordnungen mafsgebend. Es ist hierbei besonders darauf zu achten, dafs die Bestimmung des Wärmegrades genau befolgt wird.

In den allgemeinen Badestuben verabreicht der Bademeister die Bäder, wobei ihm die Verordnungen der Aerzte durch die Wärter mitgetheilt werden müssen. Dieselben haben die Kranken mit der nöthigen Vorsicht in die Badestuben zu führen und müssen beim Baden zugegen sein, auch, wo es nöthig ist, hülfreiche Hand leisten.

Schwache Kranke müssen, wenn in den Krankenzimmern keine Vorrichtungen zum Baden vorhanden sind, in die Badestuben getragen werden.

§ 49.

Wird es erforderlich, einem Kranken in dem Krankenzimmer selbst ein Bad zu verabreichen, so müssen die Wärter dasselbe nach Vorschrift bereiten.

Sind hierzu in dem Krankenzimmer keine besonderen Vorrichtungen vorhanden, so müssen die Wärter die Herbeischaffung der Badewannen von dem hierzu bestimmten Orte besorgen. Das erforderliche warme Wasser wird durch die hierzu bestimmten Dienstleute aus den Badestuben geholt, wenn keine Wasserleitung für warmes Wasser vorhanden ist. Nach gegebenem Bade ist das Wasser durch die Wärter sogleich abzulassen oder anderweit fortzuschaffen, niemals aber zu irgend welchem anderen Zwecke zu benutzen.

Bei der Verabreichung von Bädern in den Zimmern ist die möglichste Vorsicht zu beobachten, damit keine Verunreinigung und unnöthige Nässe entstehen. Dasselbe gilt bei der Anwendung von örtlichen Bädern im Krankenzimmer.

Die Bäder in den Zimmern werden in der Nähe des Krankenbetts hinter einem Schirme verabreicht.

§ 50.

Lagerung der Kranken.

Eine vollständige Lagerstelle mufs bestehen aus:

einer Bettstelle mit Fufsbrett und einer Kopftafel,
einer Stroh- oder Pferdehaarmatratze,
einem Strohkissen,
einem Kopfpolster von Pferdehaaren,
einer wollenen Unterlage,
einem Laken,
einer wollenen Decke,
den benöthigten Ueberzügen von weifsem Leinen.

Veränderungen in dieser Lagerung werden nach ärztlicher Verordnung ausgeführt, und hierzu etwa nicht vorhandene Gegenstände vom Abtheilungsinspector besonders erbeten. Es ist verboten, Gegenstände aus anderen Betten hiezu zu nehmen. Federbetten dürfen nicht zur Anwendung kommen, und darf es nicht gestattet werden, dafs Kranke dergleichen sich mitbringen und gebrauchen.

§ 51.

Neu aufgenommene Kranke erhalten in der Regel das nächste leer stehende Bett, das sie ohne Widerrede einnehmen müssen. In wichtigeren Fällen ist der Kranke nach der Bestimmung des Assistenzarztes zu betten. Bei der Lagerung schwer Verletzter müssen stets die Stationsärzte herbeigeholt werden.

§ 52.

Wenn nicht etwas Anderes verordnet ist, wird den Kranken Seitens der Wärter nur eine gewöhnliche Lagerstelle verabreicht.

§ 53.

Es ist auf das Sorgfältigste darauf zu achten, dafs die Lagerstellen der Kranken und die Ueberzüge stets vollständig sauber sind. Sind Verunreinigungen vorgekommen oder Schmutzflecke in der Wäsche, so mufs sofort ein Wechsel der Gegenstände bewirkt werden. Dasselbe mufs geschehen, wenn der Arzt einen Wechsel für nöthig erachtet. Aufserdem mufs ein Wechsel der Strohsäcke vorgenommen werden, sobald das Stroh zerlegen ist.

§ 54.

Die Wärter sind dafür verantwortlich, dafs die Lagerstellen ihres Krankenzimmers stets vollständig aufgemacht und jederzeit benutzbar sind. Sie haben die Bettstellen selbst zu beschnüren, die Bettgeräthe zu überziehen und den Wechsel der Strohsäcke zu bewirken. Das Entleeren und Füllen der Strohsäcke wird von ihnen nicht verlangt.

§ 55.

Das Lager der Kranken mufs nach den Bedürfnissen derselben sorgfältig bereitet und für diejenigen, welche das Bett nicht verlassen können, Morgens und Abends gemacht werden. Während dieses Geschäftes sind die Kranken mit der nöthigen Sorgfalt in ein anderes Bett zu legen.

Es ist besonders darauf zu sehen, dafs die Kranken vor dem Durchliegen bewahrt werden, und sind deshalb die Laken und sonstigen Unterlagen möglichst faltenfrei zu erhalten.

Kranke, welche das Lager bereits verlassen können und kräftig genug sind, müssen sich dasselbe unmittelbar nach dem jedesmaligen Aufstehen allein machen. Die Wärter sind dafür verantwortlich, dafs dies und dafs es ordnungsmäfsig geschieht.

§ 56.

Die Wärter dürfen es nicht dulden, dafs die Kranken sich während des Tages auf ihre Lagerstellen setzen oder unbedeckt und mit Schuhzeug darauf legen. Ebensowenig ist es gestattet, dafs die Kranken sich mit ihrem Anzuge vollständig ins Bett legen.

§ 57.

Bei Kranken, welche sich öfter verunreinigen oder an eiternden Wunden und dgl. leiden, ist dafür Sorge zu tragen, dafs die Bettstücke durch Unterlagen oder Wachsleinen geschützt werden. Durchnässte und verunreinigte Unterlagen u. s. w. sind sogleich gegen trockene und reine zu vertauschen.

Nicht minder mufs darauf geachtet werden, dafs durch die zur Anwendung kommenden Heilmittel die Bettstücke nicht verdorben werden.

§ 58.

Die in den Krankenzimmern vorhandenen Grofsstühle sind nur für schwache Kranke bestimmt, und ist es daher nicht zu gestatten, dafs andere sich derselben bedienen.

§ 59.

Neben seiner Lagerstelle ist dem Kranken ein Tisch, ein Stuhl, ein Trinkglas, ein Uringlas und nach Bedarf ein Speichelglas zu gewähren, aufserdem ein, nach dem Bedürfnisse der Reinlichkeit zu wechselndes Handtuch, welches seinen Platz an dem Ständer der Kopftafel hat.

§ 60.

Reinigung der Kranken.

Sämmtliche Kranke, mit alleiniger Ausnahme derjenigen, rücksichtlich welcher etwa besondere ärztliche Anordnungen getroffen werden, müssen des Morgens bis zur Vertheilung des Kaffees gereinigt sein.

Diejenigen Kranken, welche hierzu bereits selbst im Stande sind, müssen sich an den bestimmten Stellen waschen, kämmen und den Mund ausspülen. Die Wärter sind für die ordnungsmäfsige Ausführung verantwortlich. Die hierzu bestimmten Geräthe müssen von denjenigen, welche sie benutzt haben, unmittelbar nachher sorgfältig gereinigt werden.

Schwache Kranke werden von den Wärtern gewaschen, wenn es erforderlich ist mit lauwarmem Wasser, gereinigt und gekämmt. Beim Waschen ist darauf zu sehen, dafs die Kranken nicht durch die Nässe leiden und erkältet werden. Die Wärter haben sich dabei eines Schwammes oder angefeuchteten Handtuchs zu bedienen.

§ 61.

Kinder und Kranke, welche sich verunreinigen, müssen von den Wärtern aufserdem nach jeder Verunreinigung mit der nöthigen Schonung sorgfältig gereinigt werden.

Ueberhaupt ist für die möglichste Sauberkeit der Kranken Sorge zu tragen. Mit den Kranken, welche Ungeziefer haben, ist zu verfahren, wie § 24 vorgeschrieben ist.

§ 62.

Kleidung der Kranken.

Die vorgeschriebene Hauskleidung (§ 26) und Wäsche, welche alle Kranke in der Anstalt zu tragen haben, ist stets vollständig sauber zu erhalten und daher, so oft die Wärter Verunreinigung bemerken, durch reine Stücke zu ersetzen.

Es ist streng darauf zu sehen, dafs die Kranken, welche das Bett verlassen, sich sogleich vollständig und ordentlich anziehen und in diesem Zustande verbleiben, so lange sie aufserhalb des Bettes sich befinden. Kranke, welche das Zimmer verlassen können und wollen, müssen bei kälterer Witterung mit den zu diesem Zwecke vorhandenen wärmeren Kleidungsstücken versehen werden.

§ 63.

Beköstigung der Kranken.

Die Beköstigung der Kranken wird von den dirigirenden Aerzten oder in besonderen Fällen von den Assistenzärzten verordnet. In jedem Zimmer hängt eine vom Abtheilungsinspector täglich zu berichtigende Wandtafel aus, aus welcher die Kranken und Wärter vollständig ersehen können, was einem jeden Kranken verordnet ist. Aufserdem haben die Wärter bei den Besuchen der Aerzte auch selbst auf die, in dieser Beziehung gemachten Verordnungen sorgfältig zu achten.

§ 64.

Für jedes Krankenzimmer wird ein Diätempfangsbuch geführt, in welches von dem Abtheilungsinspector in Uebereinstimmung mit der Diät-

tafel eingetragen wird, was an Nahrungsmitteln von dem Oekonomie-inspector zu empfangen ist. Die eingetragenen Verordnungen gelten für den nächsten Tag. Nach diesem Diätempfangsbuche, welches bei dem Abholen der Speisen mitzunehmen ist, erfolgt in der Küche die Verausgabung an die einzelnen Wärter.

Neu aufgenommene Kranke, für deren Beköstigung noch nicht in der gewöhnlichen Weise oder durch den Abtheilungsinspector gesorgt werden kann, werden beköstigt, wie § 31 vorgeschrieben ist.

§ 65.

Die Empfangnahme der Speisen erfolgt zu ein für alle Mal feststehenden Zeiten. Es werden ausgegeben:

a) Semmel und Brod für den ganzen Tag um 6½ Uhr Morgens,
b) das Frühstück, einschliefslich der Milch für den ganzen Tag, um 7 Uhr,
c) die nicht zu den gewöhnlichen Mahlzeiten bestimmte Extradiät, um 9½ Uhr Vormittags,
d) das Mittagessen für die Kranken um 1 Uhr, das für die Wärter um 1½ Uhr,
e) das Abendessen um 6 Uhr Nachmittags,
f) schleunige Verordnungen dagegen sofort nach dem jedesmaligen Bedarf.

Die Verausgabung der Speisen erfolgt auf Speisebrettern in die für die einzelnen Kranken bestimmten Efsgeschirre, oder für entfernter oder in gesonderten Gebäuden belegene Stationen in sogenannte Speisetransport-eimer unter Aufsicht eines Abtheilungsinspectors. In welcher Reihenfolge den einzelnen Stationen die Speisen verabreicht werden, hängt von der Bestimmung der Direction ab.

Es wird den Wärtern zur Pflicht gemacht, die vorgeschriebenen Zeiten pünktlich inne zu halten.

Die Vertheilung der Speisen für die Wärter erfolgt der Unparteilichkeit wegen zur Mittagszeit unter Leitung des Kochs oder der Köchin und unter Aufsicht eines Abtheilungsinspectors durch die Wärterinnen selbst, welche sich zu diesem Zwecke nach einer durch die Abtheilungsinspectoren zu bestimmenden Reihenfolge pünktlich in der Küche einzufinden haben.

§ 66.

Zum Abholen der Speisen haben die Wärter sich in der Küche in den dazu bestimmten Räumen zu versammeln. Sie haben hierbei Ruhe, An-

stand und Folgsamkeit gegen die Anordnungen der in der Küche dienstthuenden Beamten zu beobachten.

Sie empfangen zuerst von dem Koch oder der Köchin das Fleisch und wenden sich dann an den Heerd zum Einfüllen der verschiedenen gewöhnlichen Eſsportionen. Die Extradiät wird von dem betreffenden Abtheilungsinspector im Ganzen in Empfang genommen und demnächst auf der Station an die Wärter zur Ausreichung an die Kranken vertheilt.

§ 67.

Die Vertheilung der Speisen ist nächstdem nach aller Möglichkeit zu beschleunigen, damit die Kranken das Essen warm erhalten.

Verunglückt ein Wärter mit einem Speisetransport, so hat er sich sofort in der Küche aus den vorhandenen Ueberschüssen Ersatz zu erbitten. Für das zerbrochene Geschirr muſs bei vorgekommenem Verschulden Ersatz geleistet werden.

§ 68.

Keinem Kranken darf das Mindeste von der ihm verordneten Beköstigung vorenthalten werden.

Was nicht verzehrt wird, darf nicht aufbewahrt, auch nicht anderen Kranken zugetheilt werden, ist vielmehr an den Abtheilungsinspector zurückzugeben.

§ 69.

Ebensowenig, wie den Kranken von der verordneten Beköstigung etwas entzogen werden darf, ist es gestattet, daſs ihnen auſserdem noch irgend welche Genuſsmittel gegeben werden. Die Wärter werden hierdurch verpflichtet, dies Gebot mit der gröſsten Gewissenhaftigkeit zu befolgen und sorgfältig darauf zu achten, daſs bei den Besuchen, welche die Kranken empfangen dürfen, dasselbe in keiner Weise übertreten wird.

Sollte ein Wärter sich beikommen lassen, für Geld, welches ein Kranker nur mit Umgehung der Hausgesetze bei sich haben kann, demselben Genuſsmittel zu verabfolgen, so hat er ohne Nachsicht die strengste Bestrafung zu gewärtigen.

§ 70.

Zum Essen sind den Kranken Eſslöffel von Neusilber und nach Bedarf Messer und Gabeln zu gewähren.

Kranke, welche ihr Bett verlassen können, essen neben demselben an ihrem Tische, die übrigen in ihren Betten. Kranke, welche zu schwach

sind, um die Speisen selbst einnehmen zu können, sind von den Wärtern hierbei mit Sorgfalt zu bedienen.

Kleinere Kinder sind von den Wärterinnen ebenfalls zu füttern, erwachsenere, die bereits allein essen können, sind jedenfalls hierbei zu beaufsichtigen.

§ 71.

Das von den Kranken gebrauchte Efsgeschirr ist gleich nach der Benutzung von den Wärtern in den Theeküchen zu reinigen und fortzustellen.

§ 72.

Als gewöhnliches Getränk wird den Kranken nur Wasser gewährt. Die Wärter haben dafür selbst zu sorgen, dafs das Wasser stets in hinreichender Menge und Güte in den Krankenzimmern vorräthig ist. Zum Trinken dürfen die Kranken sich nur der Gläser oder Becher bedienen, niemals des Kruges selbst.

§ 73.

Die ordnungsmäfsige Vertheilung und Verwendung der Speisen wird von den Abtheilungsinspectoren streng controlirt werden. Kommen Klagen über Menge und Güte der Speisen und Getränke vor, so haben die Wärter dieselben dem Abtheilungsinspector sofort vorzutragen. Den Kranken darf es jedoch niemals verwehrt werden, auch den Aerzten ihre etwaigen Klagen vorzutragen.

§ 74.

Nachtwachen.

In den sogenannten Wachsälen und bei denjenigen Kranken, bei welchen es aufserdem verordnet ist, müssen Nachtwachen gethan werden.

Es sind hierzu alle Wärter, für jede Station besonders, verpflichtet. Der Abtheilungsinspector bestimmt die Reihenfolge des Dienstes und commandirt die Wärter zu demselben.

Zum Wachdienste bei den Weibern werden nur Wärterinnen verwendet. Bei den Männern können Wärter und Wärterinnen wachen. Das Wartpersonal wird zu diesem Dienste möglichst gleichmäfsig verwendet werden, und ist es von der Stärke des Personals und dem Bedürfnisse abhängig, wie oft an jeden die Reihe des Wachdienstes kommt.

Vertretungen bei den Nachtwachen sind nur mit Genehmigung des Abtheilungsinspectors zulässig.

§ 75.

Der Wachdienst beginnt des Abends um 9 Uhr und dauert bis des Morgens um 5 Uhr. — Während der Nachtwachen dürfen die Wärter nicht schlafen. Sie haben auf das Verhalten der Kranken sorgfältig zu achten, überhaupt alles das zu thun, was bei Tage zur Pflege und Wartung derselben geschieht, auch in bedenklichen Fällen die vorgeschriebenen Meldungen bei den Stationsunterärzten zu machen.

§ 76.

Verlegung der Kranken.

Ist von Seiten des dirigirenden oder Assistenzarztes die Verlegung eines Kranken auf eine andere Abtheilung angeordnet, so haben die bisherigen Wärter den Transport des Kranken mit derjenigen Schonung, welche dessen Zustand erfordert, zu bewirken.

Den über die Verlegung Seitens der Aerzte ausgestellten Schein hat der betreffende Wärter sogleich an das Aufnahmebüreau abzuliefern.

Die von dem Kranken zur Anstalt mitgebrachten Sachen sind von dem Wärter bei dem Abtheilungsinspector in Empfang zu nehmen und dem Inspector derjenigen Station zu überliefern, zu welcher der Kranke verlegt ist.

Für die Hauskleidung und Wäsche des Kranken giebt der neue Wärter dem bisherigen Ersatz.

§ 77.

Beurlaubung der Kranken.

Die Kranken dürfen nur mit Erlaubnifs des Arztes und mit Urlaub der Direction die Anstalt verlassen. Ist ein solcher Urlaub ertheilt, so hat der Wärter es zu besorgen, dafs dem Kranken seine Kleidungsstücke vom Abtheilungsinspector übergeben werden. Nach der Rückkehr vom Urlaube sind dieselben dem Kranken wiederum abzunehmen und dem Abtheilungsinspector zur Aufbewahrung auf der Kleiderkammer zu übergeben.

Kehrt ein Kranker zur vorgeschriebenen Zeit vom Urlaub nicht zurück, so ist dem Assistenzarzt und dem Abtheilungsinspector hiervon Anzeige zu machen.

§ 78.

Entlassung der Kranken.

Die Entlassung eines Kranken erfolgt, sobald dem Wärter ein von dem Assistenzarzte unterschriebener Entlassungsschein übergeben wird, noch an

demselben Tage. Um 12 Uhr Mittags führt der Wärter mit diesem Scheine den zu Entlassenden auf die Kleiderkammer zur Empfangnahme seiner mitgebrachten Effecten. Beim Auskleiden nimmt er demselben die Sachen der Anstalt vollständig ab und sorgt durch Mittheilung an den Abtheilungsinspector dafür, dafs aus dem etwa zur Anstalt mitgebrachten Gelde für den von dem Kranken etwa verursachten Schaden Ersatz geleistet werde. Nach eingenommenem Mittagessen, spätestens bis 2 Uhr Nachmittags, nach Möglichkeit jedoch noch früher, führt er den zu Entlassenden mit dem Entlassungsschein in das Aufnahmebüreau, läfst ihn dort ausschreiben und begleitet ihn demnächst bis an den Haupteingang, wo dem Thürsteher der Entlassungsschein eingehändigt wird. Ist von dem Kranken Geld zur Anstalt gebracht, welches von der Kasse aufbewahrt wird und zurückzuzahlen ist, so ist derselbe vor seiner Entlassung auch noch zur Kasse zu führen.

§ 79.

Verfahren bei Sterbefällen.

Wenn ein Kranker stirbt, so mufs der Wärter den Stationsunterarzt, wenn derselbe oder der Assistenzarzt beim Ableben nicht anwesend sein sollte, sofort Anzeige machen. Wann die Leiche aus dem Krankenzimmer fortgeschafft werden soll, wird von Seiten des Assistenzarztes angeordnet. Der Regel nach bleibt jede Leiche noch 2 Stunden auf ihrer Lagerstelle liegen und ist hierbei bis über den Kopf hin mit einem Laken zuzudecken.

§ 80.

In derselben Weise ist dem Abtheilungsinspector von dem Todesfalle Anzeige zu machen, von denen zur Nachtzeit jedoch erst am andern Morgen um 6 Uhr. Der Abtheilungsinspector übergiebt dem Wärter einen mit dem vollständigen Namen, der Receptionsnummer und dem Stande des Verstorbenen beschriebenen Zettel, welcher an einer der grofsen Zehen der Leiche zu befestigen ist.

Hat der Verstorbene ausnahmsweise noch irgend welches Eigenthum bei sich gehabt, so ist dasselbe, wenn es nicht bereits geschehen, auf einem Zettel zu verzeichnen und mit demselben an den Abtheilungsinspector abzuliefern.

§ 81.

Sobald die Verlegung der Leiche angeordnet ist, wird dieselbe durch die Wärter des Krankenzimmers auf einer Tragbahre in das Leichenzimmer

gebracht und auf eins der Leichenbetten gelegt. Die Leiche bleibt beim Transport mit dem bisher gebrauchten Hemde bekleidet und wird in das Laken der bisherigen Lagerstelle vollständig eingehüllt. Diese Wäschstücke verbleiben in der Leichenkammer gegen Ersatz gleicher Stücke aus den Beständen der Leichenwärterin.

Die Kleidung und Bettwäsche des Verstorbenen wird sofort abgenommen und in die Wäsche gegeben. Ebenso ist der Strohsack und die Decke zu wechseln, die je nach der Krankheit entweder gewaschen oder ausgebrannt wird.

§ 82.

Von jedem Todesfalle hat der Wärter auch im Aufnahmebüreau Anzeige zu machen. Kommt der Todesfall zur Nachtzeit vor, so ist die Anzeige des Morgens um 8 Uhr zu erstatten.

Abschnitt V.

Von den Dienstleistungen in Bezug auf die Hausordnung.

§ 83.

Beginn und Ende des täglichen Dienstes.

Alle Wärter müssen des Morgens um 4½ Uhr aufstehen und mit der Verrichtung ihrer Geschäfte beginnen.

Um 9 Uhr Abends können sie sich zur Ruhe begeben. Aufserdem ist es ihnen gestattet, des Abends nach vollständiger Verrichtung ihres Dienstes bis 10 Uhr die Gärten der Anstalt zu besuchen. Ein Wärter mufs jedoch stets im Krankenzimmer zurückbleiben.

§ 84.

Erhaltung der Ordnung und Reinlichkeit.

Die Wärter müssen überall auf Erhaltung der äufsersten Ordnung und Sauberkeit bedacht sein. Sie sind verpflichtet, die Krankenzimmer, in welchen sie Dienst thun, ihr eigenes Zimmer und die in denselben befindlichen Geräthe gründlich und sorgfältig zu reinigen und fortdauernd in einem sauberen Zustande zu erhalten. Sie müssen alle hierauf bezüglichen Arbeiten selbst verrichten, sowie sie überhaupt bei Vollziehung ihrer Geschäfte die Hülfe der Kranken nicht in Anspruch nehmen dürfen.

§ 85.

Die Kranken sind sorgfältig zu überwachen, dafs sie das Zimmer und die zur Benutzung bestimmten Gegenstände nicht absichtlich oder aus

Unachtsamkeit beschmutzen, verderben oder nicht in anderer Weise Unordnung verursachen.

Bemerken die Wärter, dafs die Kranken absichtlich in dieser Beziehung gegen die Hausordnung handeln, so haben sie dieselben dem Abtheilungsinspector anzuzeigen.

§ 86.

Die Hauptreinigung der Krankenzimmer mufs bis 6 Uhr des Morgens vollendet sein, die übrige Reinigung im Sommer um 7, im Winter um $7\frac{1}{2}$ Uhr.

§ 87.

Wegen der Reinigung der Kranken sind hier die Bestimmungen § 50 bis 62 nachzusehen.

§ 88.

Das Putzen der Fenster in den Krankenzimmern, sowie der Lichtfenster nach den Corridors und Nebenzimmern, ist Pflicht der Wärter und geschieht, so oft irgend welche Verunreinigung an den Fenstern zu bemerken ist.

Dieselbe Vorschrift gilt in Betreff der Reinigung der Thüren, einschliefslich des Putzens der Schlösser.

Die Reinigung der Corridors und der in denselben befindlichen Fenster gehört nicht zu den gewöhnlichen Arbeiten der Wärter.

§ 89.

Alle Geräthe in den Krankenstuben müssen sogleich nach ihrem Gebrauche wieder an den Ort gebracht werden, der zu ihrer Aufbewahrung bestimmt ist.

Nach jeder Benutzung sind dieselben vollständig und ordnungsmäfsig zu reinigen.

Die Reinigung der Geschirre und dergleichen ist in den Theeküchen zu bewirken.

§ 90.

Die Wärterzimmer werden von der Anstalt mit Allem versehen, was zum Gebrauch des Wartpersonals nöthig ist. Es ist demselben daher verboten, eigenes Mobiliar in denselben aufzustellen, Bilder anzuhängen und dgl.

§ 91.

In den Theeküchen, welche gemeinschaftlich von mehreren Wärtern benutzt werden, ist für jedes Wärterpaar ein besonderes Spinde angewiesen.

Die Reinigung der Theeküchen erfolgt, wenn nicht für besondere Fälle etwas Anderes angeordnet wird, von dem Personal der betreffenden Krankenzimmer mit wöchentlicher Abwechselung.

§ 92.

Nur bettlägerigen Kranken und solchen, welche das Zimmer nicht verlassen dürfen, oder rücksichtlich welcher es Seitens der Aerzte aus besonderen Gründen angeordnet wird, ist es gestattet, sich der Nachtgeschirre im Zimmer zu bedienen. Alle übrigen Kranken müssen die zu diesem Zwecke bestimmten allgemeinen Einrichtungen benutzen. Ebenso dürfen die in oder neben den Krankenzimmern befindlichen Closets nur von solchen Kranken benutzt werden, denen es nicht gestattet ist, das Zimmer zu verlassen.

Müssen bei den Kranken Steckbecken zur Anwendung kommen, so sind dieselben gleich nach dem Gebrauche und beim Transporte sorgfältig zu verschliefsen. Steckbecken mit schadhaften oder unvollständigen Verschlüssen sind sogleich dem Abtheilungsinspector vorzuzeigen.

§ 93.

Die Closets sind in Bezug auf die Reinlichkeit einer oft wiederholten Aufsicht zu unterwerfen. Diese Aufsicht mufs sich zugleich darauf erstrecken, dafs der Mechanismus sich stets im ungestörten Gange befindet, dafs von den Kranken nichts daran verdorben wird, und dafs dieselben das Wasser nicht ohne Noth ablaufen lassen. Kranke, welche sich hierbei etwas zu Schulden kommen lassen, sind ohne Nachsicht dem Abtheilungsinspector anzuzeigen. Bemerken die Wärter Verunreinigungen der Closets, so haben sie dieselben sofort zu beseitigen oder, wenn sie den Thäter entdecken, durch diesen beseitigen zu lassen.

§ 94.

Eine gleiche Aufsicht ist in Betreff der Wasserleitungen auszuüben. Die Wärter haben darauf zu sehen, dafs dieselben nur dann geöffnet werden, wenn es nöthig ist, und dafs dabei durch Unvorsichtigkeit oder Muthwillen keine Nässe in den betreffenden Räumen herbeigeführt wird.

§ 95.

Die allgemeinen Closets, Ausgüsse und Wasserleitungen stehen unter Aufsicht des Wartpersonals derjenigen Krankenzimmer, für welche sie

bestimmt sind. Diesem liegt auch mit wöchentlichem Wechsel die Erhaltung der Reinlichkeit bei den gedachten Einrichtungen ob.

§ 96.

Es wird hiermit auf das Bestimmteste untersagt, Lappen und andere Dinge, welche geeignet sind, die Röhren zu verstopfen, in die Ausgüsse und sonstigen Ableitungsröhren zu werfen oder zu giefsen.

Entstehen irgend welche Störungen in der Nutzbarkeit der Ausgüsse, Closets oder Wasserleitungen, so ist sogleich dem Abtheilungsinspector Anzeige zu machen und der Gebrauch einzustellen.

§ 97.

Lüftung der Krankenzimmer.

Die Wärter müssen für die möglichste Reinerhaltung der Zimmerluft sorgen. Dieselbe ist nur zu erreichen, wenn die Zimmer selbst vollständig rein erhalten werden und Alles, was üble Ausdünstungen verursachen kann, z. B. Ausleerungen, schmutzige Wäsche und dgl. sobald wie möglich aus den Zimmern entfernt wird. Es wird dies daher den Wärtern hiermit zur Pflicht gemacht.

§ 98.

Bei der Lüftung der Zimmer ist mit der möglichsten Schonung für die Kranken zu verfahren. Die Lüftung selbst ist, soweit sie nicht durch die vorhandenen künstlichen Luftzüge zu erreichen, durch das Oeffnen der oberen Fenster zu bewirken. Steht jedoch der Wind auf die Fenster, so sind nur die Corridorthüren und Fenster zu öffnen. In unmittelbarer Nähe derjenigen Kranken, welche im Bette liegen müssen, dürfen, wenn es ihnen irgend wie schädlich sein könnte, keine Fenster geöffnet werden, namentlich ist dies zu vermeiden, wenn einzelne Kranke im Schweifse liegen oder aus dem Bade kommen. Es mufs erwartet werden, dafs die Wärter hierbei, wie überhaupt bei Erfüllung ihres Dienstes, mit Sachkenntnifs handeln werden, damit der Zweck ohne Nachtheil für die Kranken erreicht wird.

Die Lüftung mufs des Tages mehrere Male geschehen, insbesondere auch dann, wenn der Arzt eine solche für nöthig erachtet und anordnet.

Räucherungen im Zimmer sind nur auf ärztliche Anordnung auszuführen.

§ 99.

Heizung der Krankenzimmer.

Die Erwärmung der Krankenzimmer durch Heizung der Oefen ist eine Obliegenheit des Wartpersonals. Das Brennmaterial haben die Wärter aus den ihnen angewiesenen Kasten in der Nähe der Krankenstuben zu entnehmen.

Mit welchem Tage die Heizung beginnt und aufhört, darüber wird den Wärtern durch die Abtheilungsinspectoren die nähere Anweisung ertheilt.

In den Krankenzimmern mufs der Regel nach eine Wärme von 14 bis 16 Grad erhalten werden. Ist eine höhere oder niedere Temperatur erforderlich, so ist nach den, deshalb von den Aerzten besonders zu gebenden Anweisungen zu verfahren.

Die in den Oefen befindliche Asche ist täglich, des Morgens oder Abends, in den hierzu bestimmten Transportwagen zu schütten. Die Wärter haben sich dabei der Ascheimer zu bedienen und nach aller Möglichkeit die Erregung von Staub u. s. w. zu vermeiden.

§ 100.

Beleuchtung der Krankenzimmer.

Das Anstecken der Gasflammen in den Krankenzimmern und die sorgfältige Reinigung der Brenner nebst Zubehör ist Pflicht der Wärter. Die Erleuchtung der Zimmer beginnt mit der Dunkelheit und dauert bis es wieder hell wird. Zur Nachtzeit dürfen die Gasflammen nur gedämpft brennen. In den Zimmern der Reconvalescenten, und wo es sonst angeordnet wird, wird jedoch das Gaslicht mit dem Beginn der Nachtruhe, also um 9 Uhr, ausgelöscht. Im Allgemeinen aber ist bei dem Verbrauch des Gases die möglichste Sparsamkeit zu beobachten.

Für den gehörigen Verschlufs der Gasröhren sind die Wärter verantwortlich, und dürfen sie es nicht dulden, dafs die Kranken sich mit denselben in irgend einer Weise beschäftigen.

Die Gasflammen auf den Corridors unterliegen der Fürsorge der Wärter nicht. Bemerken sie jedoch, dafs irgend etwas daran nicht in Ordnung ist, so haben sie für die sofortige Abhülfe zu sorgen, auch dem Abtheilungsinspector Anzeige zu machen.

§ 101.

Inventarium der Wärter.

Alle in den Krankenzimmern, den Wärterstuben und den Theeküchen befindlichen Geräthe werden den betreffenden Wärtern vom Abtheilungs-

inspector gegen Quittung zur Aufbewahrung unter ihrer Verantwortlichkeit (§ 19) übergeben. Es wird darüber vom Abtheilungsinspector ein Verzeichnifs aufgestellt, das sich in den Händen der Wärter befindet und nach Mafsgabe des Zu- und Abganges vom Abtheilungsinspector ergänzt wird. Nach diesem Verzeichnisse haben die Wärter das Inventarium bei ihrem Abgange aus dem Krankenzimmer zurückzugeben und bei den abzuhaltenden Revisionen vorzuzeigen.

§ 102.

Wäsche, Geschirre und dgl. haben die Wärter in den ihnen zu diesem Behufe übergebenen Spinden ordnungsmäfsig aufzubewahren und unter Verschlufs zu halten. Sie müssen dafür sorgen, dafs ihr Inventarium stets in einem guten und brauchbaren Zustande sich befindet und haben zu diesem Zwecke von vorkommenden Mängeln unter Vorzeigung des schadhaften oder unbrauchbaren Stückes dem Abtheilungsinspector sofort Anzeige zu machen.

Dafs die Kranken die in den Krankenzimmern unter Glasverschlufs aushangenden Vorschriften für die Kranken, die Uhren und Thermometer anfassen, darf nicht gestattet werden. Für das regelmäfsige Aufziehen der Uhren haben die betreffenden Wärter Sorge zu tragen.

§ 103.

An Kleidungs- und Wäschstücken müssen die Wärter stets einen eisernen Bestand haben, dessen Gröfse nach dem Bedürfnisse der in dem Krankenzimmer gewöhnlich befindlichen Kranken bemessen wird. Reicht dieser eiserne Bestand in einzelnen Fällen nicht aus, so erhalten die Wärter den Mehrbedarf vom Abtheilungsinspector auf so lange, als das gröfsere Bedürfnifs dauert. Erhalten sie aus einem Versehen schadhafte Kleidungs- und Wäschstücke, so haben sie dieselben vor dem Gebrauch an den Abtheilungsinspector zurückzugeben und dagegen gute Stücke zu empfangen.

§ 104.

Die schmutzige Kleidung und Wäsche wird täglich des Morgens um 6 Uhr an den Abtheilungsinspector abgeliefert. Gegen die abgelieferten schmutzigen Stücke übergiebt der Abtheilungsinspector den Wärtern eine gleiche Anzahl reiner. Ist ein gröfseres Bedürfnifs vorhanden, so mufs täglich auch öfter gewechselt werden. Die schmutzige Wäsche ist bis zur Ablieferung in einem hierzu bestimmten Kasten aufzubewahren, nachdem die gröberen Verunreinigungen daraus in den Theeküchen entfernt sind.

§ 105.

Beim Transport der Wäsche zum Waschhause und ebenso beim Rücktransport müssen einzelne Wärter nach den näheren Anweisungen des Abtheilungsinspectors abwechselnd hülfreiche Hand leisten.

§ 106.

Beschaffung von Bedürfnissen.

Sind aufser den vorstehend gedachten noch sonstige ökonomische Bedürfnisse zu beschaffen, so haben die Wärter dem Abtheilungsinspector davon Anzeige zu machen. Alle aufserdem und aufser den gewöhnlichen Diät- und Medicamentenverordnungen gemachten Verschreibungen der Aerzte erfolgen auf besonderen Zetteln. Diese Zettel werden, nachdem sie von den dirigirenden und Assistenzärzten und von einem der Directoren unterschrieben sind, durch den betreffenden Stationsunterarzt dem Wärter übergeben, der darauf, wenn das Verschriebene im Hause zu empfangen, dasselbe holt, anderenfalls aber die Bestellzettel zur weiteren Veranlassung im Büreau abgiebt. Zu den Lieferanten selbst dürfen derartige Bestellzettel von den Wärtern unmittelbar nicht gebracht werden.

§ 107.

Aufsicht über die Kranken.

Der Regel nach mufs immer ein Wärter in dem Krankenzimmer anwesend sein. Ohne erhebliche Veranlassung ist eine Ausnahme hiervon nicht, in den Wach- und klinischen Sälen aber überhaupt nicht zulässig.

§ 108.

Bei der Beaufsichtigung der Kranken haben die Wärter auf pünktliche Befolgung der in den Krankensälen aushangenden Vorschriften für die Kranken zu halten. Sie haben den Kranken in Betreff ihres Verhaltens die nöthige Anleitung zu geben und auf ein gesittetes und anständiges Benehmen derselben hinzuwirken.

Entweicht ein Kranker, so ist hiervon sogleich dem Assistenzarzte und dem Abtheilungsinspector Anzeige zu machen.

§ 109.

Nur denjenigen Kranken, denen es vom Arzte gestattet ist, darf der Wärter es erlauben, das Bett zu verlassen. Ist eine bestimmte Zeit des Aufbleibens vorgeschrieben, so mufs der Wärter für deren pünktliche Ein-

haltung sorgen; ist eine besondere Vorschrift nicht gegeben, so haben die Kranken spätestens um 9 Uhr sich zu Bett zu legen.

§ 110.

Verkehr mit den Angehörigen der Kranken.

Es ist den Wärtern untersagt, mit den Angehörigen der in der Anstalt befindlichen Kranken in Verkehr zu treten oder denselben Berichte über deren Zustand zu überbringen. Jedem Kranken, mit Ausnahme der Geisteskranken und Gefangenen ist es unverwehrt, Briefe zu schreiben. Können die Kranken etwa nicht schreiben, und wünschen dieselben erheblichere Bestellungen und dgl. nach aufserhalb der Anstalt zu machen, so haben die Wärter die desfallsigen Gesuche im Büreau zur weiteren Veranlassung anzuzeigen.

Ueber die Zustände und Verhältnisse der Kranken müssen die Wärter gegen Jedermann, der danach zu fragen kein Recht hat, völlige Verschwiegenheit beobachten.

§ 111.

Zuführung von Geld und Sachen.

Da es den Kranken, worauf hier wiederholt aufmerksam gemacht wird, untersagt ist, Geld oder andere werthvolle Sachen bei sich im Krankenzimmer zu haben, so ist sorgfältig darauf zu achten, dafs kein Kranker es verheimlicht, wenn ihm nach seiner Aufnahme dergleichen zugeführt wird. Geschieht dies Letztere, so müssen die Wärter dafür sorgen, dafs Alles sogleich und unverkürzt an den Abtheilungsinspector abgeliefert wird. Andere Sachen, welche dem Kranken nach seiner Aufnahme überbracht werden, sind zu verzeichnen und soweit ihm nicht gestattet werden kann, dieselben bei sich zu behalten, wie § 27 vorgeschrieben, an den Abtheilungsinspector abzuliefern.

§ 112.

Annahme von Geschenken.

Weder von den Kranken noch von deren Angehörigen oder Bekannten dürfen die Wärter Geschenke annehmen, noch weniger aber beanspruchen.

§ 113.

Besuche.

Nur an den gewöhnlichen Besuchstagen und Stunden dürfen die Wärter Besuche annehmen, aufser dieser Zeit nur in dringenden Fällen und mit vorher nachgesuchter und ertheilter Genehmigung der Direction.

§ 114.

Bei den Besuchen, welche die Kranken in den gewöhnlichen Besuchsstunden empfangen dürfen, müssen die betreffenden Wärter im Zimmer anwesend sein. Jeder Besuchende hat sich bei ihnen zuerst zu melden. Lautes Sprechen, unanständiges Benehmen, überhaupt Alles, was die Ruhe des Krankenzimmers und der Kranken stören könnte, ist nicht zu gestatten. Nutzen hiergegen freundliche, aber in bestimmter Weise auszusprechende Aufforderungen nichts, so ist dem Abtheilungsinspector Anzeige zu machen.

Aufserordentliche Besuche bei den Kranken sind nur mit nachgewiesener Zustimmung der Direction zuzulassen. Der Regel nach mufs der Besuchende durch einen Transporteur in das Krankenzimmer geleitet worden sein. Liegen gegen die Zulässigkeit eines Besuches bei dem einen oder anderen Kranken, mit Rücksicht auf dessen Zustand, Bedenken vor, so ist zuvörderst bei dem Arzte Rückfrage zu halten, und nach dessen Ausspruch der Besuch zuzulassen oder mit Angabe der Gründe abzulehnen.

§ 115.

Unterhaltungen.

Karten- und andere Spiele sind den Kranken und Wärtern verboten, ebenso das Tabakrauchen innerhalb der Anstaltsgebäude und auf den Erholungsplätzen.

Das Lesen von Büchern, welche nicht aus der Bibliothek der Anstalt geliefert werden, ist den Kranken nicht zu gestatten. Wegen Erlangung von Büchern aus der Bibliothek haben die Wärter sich an den Anstaltsgeistlichen oder Küster zu wenden.

Gesang, welcher Art er auch sein mag, ist in den Krankenstuben nicht zulässig, ebenso dürfen die Wärter es nicht gestatten, dafs der eine oder andere Kranke den übrigen laute Vorträge hält.

In Betreff der Unterhaltung der Geisteskranken sind die ärztlichen Verordnungen mafsgebend.

§ 116.

Führung der Krankenbücher.

Jeder Wärter mufs ein Verzeichnifs aller seiner Pflege anvertrauten Kranken in Händen haben.

Täglich, Nachmittags um 4 Uhr (an Sonn- und Festtagen Vormittags um 11 Uhr) sind diese Bücher von dem betreffenden Wärter dem Beamten

des Aufnahmebüreaus vorzulegen, der in dieselben alle neu aufgenommene oder verlegte Kranke eintragen wird.

Bei der Anzeige von erfolgten Todesfällen (§ 82) und Verlegungen (§ 76), so wie bei der Entlassung der Kranken (§ 78) sind die Krankenbücher dem Beamten des Aufnahmebüreaus vorzulegen, damit darin die nöthigen Vermerke gemacht werden können.

§ 117.

Beurlaubung der Wärter.

Die Anstalt darf von den Wärtern niemals anders, als mit Bewilligung der Direction verlassen werden.

In allen Fällen, in welchen eine Beurlaubung gewünscht wird, hat sich der betreffende Wärter an den Abtheilungsinspector zu wenden und von diesem die weitere Weisung, sowie die Bescheidung der Behörde entgegenzunehmen.

§ 118.

Es ist den Wärtern gestattet, alle 14 Tage für den Sonntag Nachmittag von 2 bis 10 Uhr Abends, und aufserdem zur Besorgung von Geschäften allwöchentlich einmal, und zwar an einem von der Direction näher zu bestimmenden Tage Nachmittags, höchstens auf die Dauer von 2 Stunden, in der vorstehend vorgeschriebenen Weise eine Beurlaubung nachzusuchen. Ein Recht auf Gewährung derselben wird ihnen jedoch nicht eingeräumt. Längerer Urlaub wird von der Direction nur bei nachgewiesenem Bedürfnifs ertheilt.

§ 119.

Ein jeder Wärter ist verpflichtet, bei Beurlaubungen oder sonstigen Verhinderungen die Vertretung des Beurlaubten oder Behinderten zu übernehmen, sobald er von dem Abtheilungsinspector hierzu bestimmt wird.

§ 120.

Die Wärter dürfen die Anstalt nur durch den Haupteingang verlassen und nur durch denselben zurückkehren, wobei sie sich bei dem Portier zu melden haben. Wenn ein Wärter die vorgeschriebene Zeit nicht einhält, so ist der Portier angewiesen, hiervon Anzeige zu machen.

§ 121.

Verhalten der Wärter zu einander.

Ueber das Verhalten der Wärter zu einander spricht sich bereits die Einleitung aus und wird darauf verwiesen.

Der Regel nach dienen Wärterpaare oder mehrere Wärter zusammen. Im ersteren Falle, wenn nicht etwas Anderes ausdrücklich bestimmt wird, liegt dem Manne die Bedienung der Kranken, der Frau dagegen die Sorge für die Reinlichkeit etc. und der äufsere Dienst hauptsächlich ob, wobei sie sich wechselseitig zu unterstützen haben. Beim Essenholen wechseln sie, je nachdem sie am besten abkommen können; der Regel nach geht der Mann. Beim Essenholen wird ein Dienstbote zur Hülfe gegeben. Für das Inventarium hat hauptsächlich der Mann zu sorgen.

In dem zweiten Falle wird der Abtheilungsinspector, nach vorher eingeholter Willensmeinung der Direction, die Dienstverrichtungen eines jeden bestimmen und zwar dergestalt, dafs der eine Wärter die Krankenpflege und die Sorge für das Inventarium, der andere aber die Erhaltung der Reinlichkeit und den äufseren Dienst hauptsächlich überwiesen erhält, mit der Verpflichtung, sich wechselseitig zu unterstützen und gleichmäfsig für das Inventarium zu haften.

§ 122.

Bei dem Transport von Kranken und bei allen Verrichtungen, die ein Einzelner nicht ausführen kann, haben zunächst die Mitwärter, oder wenn diese nicht abkömmlich sind, die benachbarten Wärter willig hülfreiche Hand zu leisten.

§ 123.

Befriedigung des religiösen Bedürfnisses.

Die in der Anstalt gebotene Gelegenheit zur Theilnahme an gottesdienstlichen Handlungen wird den Wärtern zur möglichst fleifsigen Benutzung empfohlen.

Wünscht ein Wärter in die Kirche zu gehen, so ist hiervon dem Abtheilungsinspector Anzeige zu machen, der ihm den erforderlichen Urlaub ertheilen wird, sofern eine Vertretung möglich ist.

§ 124.

Kranke, welche in die Kirche und zum heiligen Abendmahl zu gehen wünschen und hierzu die ärztliche Zustimmung erhalten haben, dürfen davon nicht abgehalten werden. Sie sind vorher mit reiner Wäsche und Kleidung zu versehen.

Die bevorstehende Abhaltung einer Abendmahlsfeier, welche dem Wärter vom Küster mitgetheilt wird, ist von dem ersteren zur Kenntnifs der Kranken zu bringen.

Wünscht ein Kranker aufser der sonntäglichen Feier das heilige Abendmahl zu nehmen, so hat der Wärter hiervon sogleich dem Abtheilungsinspector Anzeige zu machen und den von diesem ausgestellten Schein dem Assistenzarzte der Station vorzulegen. Hat dieser mit Rücksicht auf den Zustand des Kranken die Verabreichung des heiligen Abendmahls für zulässig erklärt, so bringt der Wärter den von dem Assistenzarzte unterschriebenen Schein ohne Verzug zum Küster, der für die Herbeirufung des Geistlichen der Anstalt, oder wenn der Kranke einer anderen Confession angehört, des Geistlichen dieser Confession, Sorge zu tragen verpflichtet ist.

Wünscht ein Kranker aufserdem den Zuspruch eines Geistlichen seiner Confession, so mufs der Wärter diesen Wunsch sogleich dem Küster mittheilen. Läfst der Zustand des Kranken ein Bedenken aufkommen, so ist zuvor der Assistenzarzt zu fragen und nach dessen Erklärung zu handeln.

Bei allen Meldungen an den Küster ist anzugeben, ob Eile nöthig ist oder nicht.

§ 125.

Zur Abhaltung der Betstunden auf den Krankenzimmern haben die Wärter die erforderlichen Geräthe entweder von dem Küster oder aus dem Krankenzimmer, in welchem zuletzt Betstunde gehalten, abzuholen und nach Anleitung des Küsters aufzustellen. Sie müssen dafür sorgen, dafs alle Kranke, für welche die Betstunde abgehalten wird, in dem Zimmer anwesend sind und sich, der Würde der Handlung entsprechend, ruhig und anständig verhalten. Sie selbst dürfen zwar nichts in der Pflege der Kranken versäumen, jedoch während der Betstunde nicht solche Geschäfte verrichten, die ohne Nachtheil ruhen können. Sie müssen selbst der Betstunde beiwohnen, einer der dienstthuenden Wärter mufs jedoch aufserhalb der Thür die Aufsicht führen, damit die Betstunde aufserhalb nicht durch Geräusch gestört wird. Ohne dringende Veranlassung ist deshalb auch während der Betstunde der Eintritt in das Krankenzimmer zu verbitten.

Kranke einer anderen Confession dürfen zur Theilnahme an der Betstunde nicht veranlafst werden, überhaupt ist Alles sorgfältig zu vermeiden, was die religiösen Ueberzeugungen derselben verletzen könnte.

Abschnitt VI.

Besondere Bestimmungen
(für Anstalten, welche zugleich Unterrichtszwecken zu dienen und Abtheilungen für Gebärende, Gefangene und Geisteskranke haben).

§ 126.

In Betreff der Kliniken und des klinischen Cursus.

Zu den Studirenden, welche an den klinischen Vorlesungen Theil nehmen, und den angehenden Aerzten, die sich in der Anstalt den Staatsprüfungen zu unterwerfen haben, stehen die Wärter in keiner unmittelbaren Beziehung. Etwaige Ungehörigkeiten derselben, namentlich das Setzen auf die Betten, haben sie jedoch zu verhüten und, wenn ihr Bemühen vergeblich sein sollte, dem klinischen Lehrer oder den Examinatoren anzuzeigen.

Den Theilnehmern an dem klinischen Unterricht ist der Zutritt zu den Krankensälen nur in Begleitung des klinischen Lehrers oder seines Vertreters zu gestatten.

Die Prüfungscandidaten können die ihnen überwiesenen Kranken erst dann allein besuchen, wenn sie dieselben den Prüfungscommissarien bereits vorgestellt haben; vorher darf ihnen der Zutritt zu den Kranken nur in Begleitung der Prüfungscommissarien oder des, dem klinischen Cursus zugeordneten Assistenzarztes gestattet werden. — Bei der Behandlung der Kranken durch die Prüfungscandidaten haben die Wärter dieselben Dienste zu leisten, die ihnen im Allgemeinen vorgeschrieben sind.

Geschenke von den Prüfungscandidaten zu fordern und anzunehmen, ist den Wärtern verboten. Nicht minder jede Mittheilung an die Prüfungscandidaten und die Beförderung etwaiger Unterschleife, welche eine Täuschung der Examinatoren bezwecken. Da auch die Kranken von den Prüfungscandidaten weder Geschenke fordern noch annehmen dürfen, so haben die Wärter auf Befolgung dieser Vorschrift ihr Augenmerk zu richten und etwaige Verstöfse hiergegen dem Assistenzarzte sogleich anzuzeigen.

§ 127.

Bei den im Operationssaale zu verrichtenden Operationen müssen die Wärter des betreffenden Krankenzimmers sich zur Bedienung einfinden.

Die Reinigung des Operationssaales erfolgt mit wöchentlichem Wechsel durch das Wartpersonal der Station für äufserlich Kranke.

§ 128.

In Betreff der Gebäranstalt.

Die Wärterinnen der Gebäranstalt sind aufser den im Abschnitt I. aufgeführten Vorgesetzten auch noch den Hebammen untergeordnet und denselben Gehorsam schuldig.

§ 129.

Von dem Inventarium der Gebäranstalt hat die Hebamme nur die Instrumente, das Kinder- und das Taufzeug in ihrem Gewahrsam, für das sonstige Inventarium sind die Wärterinnen gleich dem übrigen Wartpersonal verantwortlich.

§ 130.

Bei dem Anziehen und Waschen der Kinder, das durch die Hebammen und Hebammenschülerinnen bewirkt wird, müssen sie die erforderlichen Handreichungen leisten und alles Nöthige herbei- und fortschaffen.

Die aufserdem erforderliche Pflege der Neugeborenen, sowie die Wartung und Reinigung der Wöchnerinnen geschieht nach Anleitung der Aerzte und der Hebamme durch die Wärterinnen, die auch bei den Geburtsacten diejenigen Dienste zu leisten haben, welche ihnen aufgetragen werden.

§ 131.

Die Wärterin im Kreifsezimmer hat der Hebamme von den bevorstehenden Geburten und von allen erheblichen Vorfällen rechtzeitige Meldung zu machen.

Von allen Geburten und Sterbefällen hat die gedachte Wärterin, unter Vorlegung des hierüber von der Hebamme zu führenden Buches, im Aufnahmebüreau täglich, wie § 116 vorgeschrieben, Anzeige zu machen. Die Ereignisse der Nacht sind am folgenden Morgen um 8 Uhr im Aufnahmebüreau zu melden.

§ 132.

Bei dem Anziehen der Kinder zu den Taufen haben die Wärterinnen zu helfen. Dieselben übergeben die Kinder den Pathen, welche sie zur Kirche tragen, nehmen sie nach vollzogener Taufe von den letzteren wieder zurück und bringen sie nach Abnahme des Taufzeuges wieder zu ihren Müttern zurück, wobei Verwechselungen sorgfältig zu vermeiden sind.

Geschenke dürfen die Wärterinnen von den Pathen weder fordern noch annehmen.

§ 133.

Mit dem Verdingen von Ammen aus der Zahl der Wöchnerinnen dürfen die Wärterinnen sich nicht befassen.

§ 134.

Schwangere Personen, welche bei der von den Aerzten oder der Hebamme vorzunehmenden Untersuchung zur Aufnahme nicht geeignet befunden sind, dürfen in der Anstalt nicht verweilen, am wenigsten über Nacht. Ist die Aufnahme für nothwendig erachtet, so mufs der darüber ausgestellte Schein von der Wärterin sogleich in das Aufnahmebüreau gebracht werden.

§ 135.

In Betreff der in den verschlossenen Räumen befindlichen Kranken.

Die Pflege und Wartung der kranken Gefangenen darf sich in nichts von der der anderen Kranken unterscheiden. Ausgenommen ist hiervon nur die Entziehung der persönlichen Freiheit. Die Wärter müssen daher sorgfältig darauf achten, dafs die Kranken sich stets unter sicherem Verschlufs befinden, und dafs ihnen jede Gelegenheit zur Flucht entzogen wird. Es ist hierbei die äufserste Vorsicht zu beobachten und wird jede Nachlässigkeit, auch wenn dadurch die Flucht eines Gefangenen nicht herbeigeführt sein sollte, streng bestraft werden.

Folgende Vorschriften sind besonders zu beobachten:

a) Es darf niemals ein Schlüssel in den stets verschlossen zu haltenden Stuben- und Corridorthüren stecken bleiben. Die Schlüssel müssen die Wärter stets bei sich führen und sorgfältig aufbewahren.

b) Die Fenster dürfen nicht anders geöffnet und geschlossen werden, als durch den Wärter und in dessen Abwesenheit niemals offen gelassen werden.

c) Besonders zur Abendzeit ist der Verschlufs der Fenster und Thüren genau zu prüfen.

d) Es mufs täglich zu wiederholten Malen und besonders des Abends nachgesehen werden, ob alle Kranke im Zimmer anwesend sind.

e) Keinem kranken Gefangenen dürfen Messer, Gabel, Löffel und andere Gegenstände, welche als Mittel zur Flucht gebraucht oder eingerichtet werden können, länger als zum jedesmaligen ordentlichen Gebrauch nöthig ist, in Händen gelassen werden. Werden bei der Zurücknahme dergleichen Gegenstände vermifst, so ist sogleich

dem Abtheilungsinspector Anzeige zu machen und Nachsuchung zu halten.

f) Die eigenen Sachen der Wärter sind ohne Ausnahme unter beständigem Verschlufs zu halten.

g) Bei der Aufnahme der Gefangenen sind dieselben sorgfältig zu untersuchen, und darf ihnen von ihren Sachen nichts belassen werden, was möglicherweise zu einem Fluchtversuch benutzt werden könnte.

h) Es ist darauf zu achten, dafs das Bindezeug und andere Mittel zur Sicherung sich stets in einem brauchbaren und Zweck entsprechenden Zustande befinden, und dafs die Kranken, welchen dergleichen angelegt werden müssen, darin so gefesselt sind, dafs sie sich nicht losmachen können. Die Fesselung darf jedoch nicht so erfolgen, dafs darunter der Zustand des Kranken leidet. Nur auf Anordnung der Vorgesetzten darf der Wärter einen Kranken in das Bindezeug legen, wenn er sich nicht etwa im Stande der Nothwehr befindet, oder wenn es sich nicht darum handelt, einen Fluchtversuch zu verhindern.

i) Besuch bei den kranken Gefangenen darf nicht anders als im Beisein des Abtheilungsinspectors stattfinden und auch nur dann, wenn die ausdrückliche Genehmigung der Direction nachgewiesen ist. Der Eintritt Fremder in die Abtheilung ist nur in Begleitung eines Hausbeamten zu gestatten.

k) Briefe dürfen die kranken Gefangenen nur absenden und empfangen, wenn sie offen vorher der Direction vorgelegt sind, und diese die Genehmigung ertheilt hat.

l) Die kranken Gefangenen dürfen die Abtheilung niemals anders verlassen, als wenn ihnen Seitens des dirigirenden Arztes ausdrücklich gestattet ist, sich zu ihrer Erholung in dem verschlossenen Garten der Anstalt aufzuhalten. Die Wärter müssen sie hierbei unter beständiger Aufsicht halten und die vorgeschriebene Zeit des Aufsenbleibens genau einhalten.

m) Entweicht ein Gefangener, so ist gleich nach bemerkter Flucht dem Abtheilungsinspector und dem Assistenzarzte Meldung zu machen. Ebenso ist jeder Fluchtversuch anzuzeigen.

n) Diejenigen Gefangenen, welche in das Gefängnifs zurückgeführt werden sollen, müssen bei ihrer Entlassung dem transportirenden Beamten der Gerichts- oder Polizeibehörde von den Wärtern

unmittelbar übergeben werden. Diejenigen, welche von dem Krankenhause aus in Freiheit zu setzen sind, werden bei der Entlassung ebenso behandelt, wie es rücksichtlich der Kranken im Allgemeinen (§ 78) vorgeschrieben ist.

§ 136.

In Betreff der übrigen, unter Verschlufs gehaltenen (nicht gefangenen) Kranken ist zu beachten, dafs keinem Fremden anders, als in Begleitung eines Hausbeamten der Eintritt in die Station zu gestatten ist, dafs Besuche nicht anders, als mit nachgewiesener Erlaubnifs der Direction und in diesem Falle in dem dazu bestimmten Sprechzimmer stattfinden dürfen, und dafs die Abtheilung stets verschlossen zu halten ist. Spaziergänge dürfen nur mit Erlaubnifs des dirigirenden Arztes und in diesem Falle in den verschlossenen Gartenanlagen der Anstalt und unter beständiger Aufsicht der Wärter stattfinden.

§ 137.

In Betreff der Geisteskranken.

Die Wärter der Irrenabtheilung müssen stets eingedenk sein, dafs sie nicht zu Vorgesetzten, sondern zur Pflege der Geisteskranken bestellt sind, bei denen in jedem Augenblicke die sorgfältigste Beaufsichtigung nöthig ist, und welche daher niemals sich allein überlassen bleiben dürfen.

§ 138.

Die Wärter dürfen niemals vergessen, dafs Geisteskranke ohne Ueberlegung sprechen und handeln, dafs also ihre beleidigenden, beschimpfenden und drohenden Aeufserungen ihnen niemals zum Vorwurf gemacht werden und keine Kränkung für verständige Menschen enthalten können. Die Wärter dürfen daher niemals solche Aeufserungen mit ähnlichen erwiedern, sich überhaupt mit den Kranken nicht in Zank und Streit einlassen, sondern sie sollen sich bemühen, dieselben in ihrer Aufregung mit ruhigem Ernste zu beschwichtigen, und wenn sie mit Ermahnungen nichts ausrichten, sich mit der Erklärung begnügen, dafs sie den Aerzten Anzeige von dem Vorgefallenen machen würden, wozu sie auch unter allen Umständen verpflichtet sind.

§ 139.

Unter keiner Bedingung wird es geduldet, dafs die Wärter die Kranken körperlich mifshandeln, auch wenn sie von denselben persönlich angegriffen

werden. Die Selbsthülfe eines von Geisteskranken thätlich angegriffenen Wärters mufs sich ausschliefslich darauf beschränken, dafs er nach Mafsgabe der Umstände entweder andere Wärter, welche seinem Rufe dann Folge zu leisten verpflichtet sind, zu seinem Beistande herbeiruft, oder dafs er dem ungestümen Kranken eine Zwangsjacke anlegt, um ihn dadurch unschädlich zu machen. In beiden Fällen hat er aber davon bei den Aerzten ungesäumt Anzeige zu machen, da ihm die eigenmächtige Anwendung von Zwangsmitteln nicht gestattet werden kann.

§ 140.

Da die Geisteskranken über ihren Zustand den Aerzten selten eine bestimmte Auskunft geben können, auch vor denselben die Aeufserungen ihres Wahnsinns oft absichtlich verhehlen, so ist der Wärter, welcher sich stets in ihrer Nähe befinden soll, verpflichtet, von allen ihren widersinnigen Reden und Handlungen, so wie von jeder Veränderung in ihrem Befinden und Benehmen den Aerzten unaufgefordert Anzeige zu machen. Besonders hat er sorgfältig darauf zu achten, ob die Kranken die ihnen gereichten Speisen und Getränke geniefsen oder nicht, und in letzterem Falle den Aerzten sogleich Meldung davon zu machen, damit jene nicht durch den Mangel an gehöriger Ernährung in Schwäche und Abzehrung verfallen. Auch schädliche Neigungen und Gewohnheiten der Kranken (Onanie u. dgl.), ungewöhnliche Stimmungen, etwaige religiöse Bedürfnisse sind zu beobachten und zu melden. Ohne Erlaubnifs des Arztes dürfen die Kranken bei Tage nicht schlafen.

§ 141.

Die Neigung vieler Geisteskranken zum Selbstmorde und zur Beschädigung Anderer erfordert nicht nur überhaupt eine verdoppelte Wachsamkeit über sie, worauf der Wärter in jedem Falle von den Aerzten besonders aufmerksam gemacht wird, sondern er mufs auch jede verdächtige Aeufserung der ersteren sofort anzeigen. Um Unglücksfällen vorzubeugen, darf der Wärter Messer, Gabeln, Scheeren, überhaupt alle Instrumente, mit welchen möglicherweise Verletzungen beigebracht werden können, niemals den Kranken zugänglich sein lassen, er mufs dieselben vielmehr nach gemachtem Gebrauch sorgfältig wieder verschliefsen, und die dazu dienenden, wie überhaupt alle sonstigen Schlüssel stets bei sich tragen und sorgfältig aufbewahren. Neu aufgenommene Kranke sind genau zu untersuchen, und mufs diese Untersuchung auch später bei den Kranken und deren Lager-

stellen zum öfteren wiederholt werden, damit dieselben nichts Schädliches verheimlichen. Jede Nachlässigkeit in den angedeuteten Beziehungen wird mit aller Strenge bestraft. Insbesondere sind die Wärter auf den Wachsälen, in welche die gefährlichen Kranken verlegt werden, verpflichtet, dieselben niemals ohne ausdrückliche Bestimmung der Aerzte aus dem Zimmer gehen zu lassen, auch mufs mindestens ein Wärter stets im Wachsaale anwesend sein.

§ 142.

Alle Thüren und Fenster müssen, wenn ihr Verschlufs befohlen ist, stets verschlossen gehalten werden, ebenso die Wasser- und Gasröhren, welche sorgsam zu bewachen sind. Feuerzeug darf den Kranken niemals zugänglich sein.

Auf die Verhütung etwaiger Fluchtversuche haben die Wärter ihr unausgesetztes Augenmerk zu richten und dieselben, sowie eine wirklich zur Ausführung gebrachte Flucht, sofort dem Assistenzarzte und dem Abtheilungsinspector anzuzeigen, ebenso jedes Ausbleiben vom Urlaube.

§ 143.

Da zur Heilung der Geisteskranken ihre Beschäftigung mit mannigfachen Arbeiten nothwendig ist, so sollen sie beim Reinigen und Aufräumen der Zimmer, beim Herbeischaffen der Speisen und Getränke und bei anderen nothwendigen Dienstverrichtungen behülflich sein. Indefs darf der Wärter nur diejenigen Kranken dazu auffordern, welche ihm von den Aerzten für diesen Zweck bezeichnet werden und ihnen nie willkürlich für den eigenen Gebrauch oder andere, als die vorgeschriebenen Arbeiten aufgeben. Verschleppung und Zerstörung der Materialien, Verunreinigung des Hauses u. s. w. mufs er sorgfältig zu vermeiden suchen, überhaupt bemüht sein, die Kranken zu einem möglichst ordnungsmäfsigen Verhalten, sowohl bei ihren Beschäftigungen, als bei ihren Erholungen anzuhalten. Für die sorgfältige und warme Bekleidung der Kranken bei ihren Arbeiten und Erholungen hat der Wärter Sorge zu tragen.

§ 144.

Wenn Geisteskranke gemeinschaftlich versammelt sind, so führt, selbst bei gleichzeitiger Anwesenheit eines der Aerzte, jedesmal ein Wärter über sie die Aufsicht, und wird er dabei nach einer gewissen Reihenfolge von den übrigen Wärtern abgelöst, worüber die Aerzte das Nähere bestimmen.

Zu der festgesetzten Stunde versammelt der diensthuende Wärter die ihm bezeichneten Kranken, führt sie an den bestimmten Ort, sorgt dafür, dafs sie stets beisammen bleiben und bringt sie sodann in die Abtheilung zurück. Diese Vorschrift ist gültig:

a) für die Begleitung der Kranken nach dem Douche- und Badezimmer, woselbst ihnen der Wärter beim An- und Auskleiden behülflich sein mufs,
b) für das Geschäft des Essenholens aus der Küche,
c) für die Erholungsstunden, während welcher die Kranken in den verschlossenen Gärten spazieren gehen,
d) für die Arbeiten der Kranken im Freien,
e) für die Versammlung der Kranken in den Morgenstunden zum Zwecke des Unterrichts, für das gemeinschaftliche Mittagessen und für die gemeinschaftlichen Spiele zur Abendzeit.

Soweit bei diesen Gelegenheiten die Aufsicht eines Wärters nicht ausreicht, werden von den Aerzten die mehr erforderlichen Wärter zur Hülfeleistung bei der Aufsichtführung beordert werden. Ein Wärter mindestens bleibt stets bei den Kranken, der andere Wärter aber begleitet diejenigen, welche sich entfernen müssen so lange, bis sie sich wieder unter Aufsicht befinden. Bei dem Zurückführen der Kranken sind die in je einer Etage Wohnenden immer von einem Wärter zu geleiten.

§ 145.

Diejenigen Kranken, welche von dem behandelnden Arzte als zuverlässig bezeichnet werden, essen unter Aufsicht eines Unterarztes und der dazu bestimmten Wärter, nach den Geschlechtern getrennt, in den gemeinschaftlichen Efssälen. Es darf dabei kein Kranker fehlen. Das Austheilen der Speisen besorgen die Wärter nach den vorgeschriebenen Mafsen. Die Kranken dürfen weder Speisen vom Tische mitnehmen, noch eher als nach Aufhebung der Mahlzeit denselben verlassen. Kranke, welche die Ordnung bei Tische stören und nicht beruhigt werden können, müssen schnell und möglichst geräuschlos entfernt werden. Unbehülflichen Kranken oder solchen, bei denen es sonst für nothwendig befunden wird, müssen die Speisen von den Wärtern zertheilt gereicht werden.

Die Tische werden von den dazu bestimmten Wärtern gedeckt und abgeräumt. Die gebrauchten Geräthe sind dabei genau nachzuzählen. Nach fehlenden Stücken ist sofort Nachsuchung zu halten, und wenn dieselbe

vergeblich sein sollte, dem Arzte und dem Abtheilungsinspector Anzeige zu machen.

Diejenigen Kranken, welche in ihren Zimmern essen müssen, werden hierbei von ihren Wärtern sorgfältig beaufsichtigt, und wenn sie nicht allein essen können, von denselben gefüttert.

§ 146.

Wenn ein Wärter einem beurlaubten Kranken beigesellt ist, darf er denselben keinen Augenblick aus dem Gesichte verlieren und niemals gestatten, dafs demselben Geld von dessen Angehörigen gereicht werde, welches auch der Wärter nicht annehmen darf. Dafs mit dem Kranken keine Schenken oder unanständige Orte besucht werden, mufs unbedingt vorausgesetzt werden. Die vorgeschriebene Zeit des Ausgehens ist genau einzuhalten. Ein Wärter darf nie mit mehreren Kranken gleichzeitig ausgehen. Der Besuch der Theater und anderer öffentlicher Vergnügungen darf ohne ausdrückliche Erlaubnifs des Arztes nicht gestattet werden. Wenn ein Kranker wider Erwarten während des Urlaubes unruhig wird, so mufs der Wärter ihn ungesäumt zur Anstalt zurückführen.

Ohne die von der Direction bestätigte Erlaubnifs des behandelnden Arztes darf kein Geisteskranker die Anstalt verlassen.

§ 147.

Zwischen den Kranken und ihren Angehörigen oder Bekannten dürfen die Wärter niemals irgend welchen persönlichen oder brieflichen Verkehr ohne Erlaubnifs des dirigirenden oder des Assistenzarztes zulassen. Eingehende Briefe oder solche, welche die Kranken schreiben, sind an den Arzt abzuliefern. Besuchende dürfen die Wärter niemals in das Innere der Station führen.

§ 148.

Die Wärter der Kranken, welche ein eigenes Zimmer bewohnen, dürfen dieselben keinen Augenblick unbewacht lassen, und wenn sie aufserhalb Verrichtungen haben, müssen sie sich in der Aufsicht über ihre Kranken jedes Mal durch einen anderen Wärter vertreten lassen.

§ 149.

Wenn einem Geisteskranken alle oder einzelne seiner Kleidungsstücke belassen werden sollen, so wird darüber besonders bestimmt.

Schlufs.

§ 150.

Entstehen bei einem Wärter Zweifel über die Bestimmungen dieser Dienstanweisung, so hat er sich der weiteren Aufklärung wegen an seinen Abtheilungsinspector zu wenden.

§ 151.

Durch diese Instruction wird die Befugnifs der Direction zu anderweiten Anordnungen, wenn sie dieselben für angemessen erachtet, nicht beeinträchtigt.

Ort, Datum, Siegel und Firma der Direction.

Hausordnung für die Kranken.

Es ist wünschenswerth, dafs die Regeln, nach welchen die Kranken ihr Verhalten in dem Krankenhause einzurichten haben, ihnen mit der nöthigen Deutlichkeit und Bestimmtheit bekannt gemacht werden. Zu dem Ende empfiehlt es sich, dieselben in Form eines Tableau zusammenzustellen und in jedem Krankenzimmer ein Exemplar davon auszuhängen. Nach den Verwaltungsgrundsätzen, die in den bereits mitgetheilten Instructionen ausgesprochen sind, würden diese Vorschriften im Wesentlichen Folgendes enthalten müssen:

Für die Dauer ihres Aufenthalts in dem Krankenhause haben die Kranken nachstehende Bestimmungen zu befolgen:

1. Die Kranken sind den Anordnungen der Direction, der Aerzte und der Beamten des Hauses in jeder Hinsicht Gehorsam schuldig. Aufserdem haben sie die ihnen von dem Krankenwartpersonal gegebenen Anleitungen in Betreff ihres Verhaltens unbedingt zu befolgen.

2. Bevor ein neu aufgenommener Kranker die Hauskleidung erhält und das für ihn bestimmte Bett einnimmt, mufs er sich der für nöthig erachteten Reinigung unterwerfen.

3. Jeder Kranke hat dasjenige Geld, welches er bei seiner Aufnahme mit sich führt, oder welches ihm während seines Aufenthalts in der Anstalt zugeht, sobald der Betrag 1 Thlr. übersteigt, gegen Quittung an die Anstaltskasse entweder selbst oder durch den Abtheilungsinspector, geringere Beträge aber an diesen gegen seine Empfangsbescheinigung zur Auf-

bewahrung abzuliefern. Die Direction sorgt dafür, dafs diese Gelder dem rechtmäfsigen Eigenthümer wieder zurückgegeben werden.

4. Werthvolle Gegenstände, z. B. Uhren, Gold- und Silbersachen, sind ebenfalls dem Stationsinspector zur Aufbewahrung zu übergeben.

5. Ueber alle von den Kranken zur Anstalt mitgebrachten Gegenstände wird gleich bei der Aufnahme ein Verzeichnifs aufgenommen und zum Zeichen der Richtigkeit von den Kranken unterschrieben. Nur für die Rückgabe der in diesem Verzeichnifs aufgeführten Gegenstände wird Gewähr geleistet. Verheimlicht ein Kranker bei seiner Aufnahme Geld oder Geldeswerth, oder behält er sonst Sachen in eigenem Verwahrsam, so kann er für etwaige Verluste von der Anstalt und den verantwortlichen Beamten und Dienern derselben keinen Schadenersatz fordern.

6. Jeder Kranke mufs das ihm angewiesene Bett ohne Widerrede einnehmen und jeden etwa späterhin angeordneten Wechsel desselben sich gefallen lassen. Eigene, namentlich Federbetten, zu benutzen, kann nicht gestattet werden.

7. Für alle in der Anstalt befindlichen Kranken ist eine Hauskleidung vorgeschrieben, welcher sich Jeder bedienen mufs.

8. Jeder Kranke, dessen Zustand es gestattet, hat, nachdem er von seinem Lager aufgestanden, was spätestens um 5½ Morgens geschehen mufs, dasselbe in Ordnung zu bringen. Während des Tages darf er sich weder auf seine Lagerstelle setzen, noch unbedeckt und mit Schuhzeug darauf legen. Werden während des Tages von den Kranken die Lagerstellen zeitweise benutzt, so sind die letzteren nach dem Verlassen derselben unverzüglich in Ordnung zu bringen.

9. Täglich gleich nach dem Aufstehen müssen die Kranken, sofern es ihr Zustand gestattet, sich den Mund ausspülen, sich waschen und kämmen, wozu ihnen der Ort und die Geräthe angewiesen werden.

10. Die Lagerstelle, Kleidung und Wäsche mufs der Kranke reinlich zu erhalten suchen und überhaupt nichts muthwillig beschädigen oder verderben. Die Fufsböden und Wände dürfen nicht bespuckt oder sonst beschmutzt werden, ebenso ist es untersagt, aus den Fenstern zu spucken, etwas hinauszuhängen oder zu werfen, die gemeinschaftlichen Closets, Flure und Treppen zu verunreinigen, in die Winkel auf dem Hofe oder auf den Erholungsplätzen etwas hinzuwerfen und aufserhalb der Closets auf den Höfen und Plätzen die Nothdurft zu verrichten.

11. Nicht blofs in den Krankenstuben, sondern in der Anstalt über-

haupt mufs Jeder sich ruhig und gesittet benehmen, sich alles unanständigen Geräusches, es sei durch Singen, Pfeifen, Zanken, Thürwerfen oder dergl., enthalten, sich gegen die Krankenwärter, Hausdienstleute und Mitkranken bescheiden betragen und den letzteren, wenn sie schwächer sind, etwa nöthige Hülfleistungen nicht versagen.

12. Wenn Aerzte oder andere Beamte der Anstalt die Krankenzimmer betreten, mufs jeder nicht in seinem Bette befindliche Kranke sich sofort an seine Lagerstelle begeben und während der Anwesenheit der gedachten Personen sich ruhig verhalten.

13. Das Tabakrauchen ist den Kranken in der Anstalt nirgends erlaubt. Karten- und alle anderen Spiele sind untersagt.

14. Was der Kranke an Arzneien und Nahrungsmitteln zu empfangen hat, ist in der Kurnachweisung und Diättafel bemerkt. Aufser dem ihm Verordneten darf er weder Arzneien noch Speisen und Getränke annehmen oder sich für Geld anschaffen. Die Ueberreste der nicht ganz verbrauchten Arzneien oder Nahrungs- und Erquickungsmittel hat er, die ersteren an den Unterarzt, die letzteren an den Krankenwärter zurückzugeben.

15. Ohne besondere Erlaubnifs des Arztes darf kein Kranker sich auf den Gängen und Erholungsplätzen aufhalten. Der Besuch anderer Krankenzimmer ist aufserhalb der gewöhnlichen Besuchsstunden nur dann gestattet, wenn dazu zuvor die Genehmigung des Abtheilungsinspectors nachgesucht ist. Zu der Zeit, in welcher die Aerzte die Kranken besuchen oder die Speisen vertheilt werden, mufs jeder Kranke in seinem Zimmer sein. Nachdem des Abends das Zeichen mit der Glocke gegeben, darf er es ohne Noth niemals verlassen, auch darf er nicht selbst nach den Stuben der Aerzte, nach der Apotheke, der Küche u. s. w. gehen, um sich Bedürfnisse, die ihm etwa fehlen sollten, zu holen; er hat sich vielmehr deshalb lediglich an seinen Wärter zu wenden.

16. Niemand darf ohne einen vom Arzte ertheilten und von der Direction genehmigten Erlaubnifsschein, welcher demnächst an den Thürsteher abzugeben ist, aus der Anstalt gehen. Wer ohne hinlänglichen Grund über die bestimmte Urlaubszeit ausbleibt, erhält künftig keinen Urlaub. Der Regel nach und wenn nicht etwas Anderes bestimmt wird, mufs ein Beurlaubter des Abends um 6 Uhr wieder in der Anstalt sein.

17. Besuche der Kranken Seitens ihrer Angehörigen und Bekannten sind nur an den von der Direction dazu bestimmten Besuchstagen in den Nachmittagsstunden von 2—4 Uhr gestattet. Der Besuchende hat sich

beim Wärter des Krankenzimmers zu melden, darf keine Speisen und Getränke mitbringen, keine Waffen, Hunde und dergl. mit sich führen und hat Alles zu vermeiden, was die übrigen Kranken oder die Ordnung des Hauses stören könnte. Während der Besuchsstunden dürfen die Kranken sich nicht auf den Fluren, Treppen und Gängen des Hauses aufhalten, um dort ihren Besuch zu erwarten*).

Bei den unter Verschlufs gehaltenen Kranken darf ohne besondere Genehmigung der Direction kein Besuch zugelassen werden.

Aufser der gewöhnlichen Besuchszeit werden die Besuche nur in dringenden Fällen auf vorherige Meldung ausnahmsweise zugelassen.

18. Die männlichen und weiblichen Kranken bleiben auf den Erholungsplätzen von einander gesondert. Besuchende Personen dürfen mit den Kranken auf den für diese angewiesenen Plätzen nicht verweilen.

19. Kein Kranker darf ohne Erlaubnifs des Arztes die Kirche besuchen. Jeder mufs daselbst ruhig sein und darf die Andacht der Versammlung auf keine Weise stören.

---

*) In gröfseren Krankenhäusern, namentlich in grofsen Städten, ist es nicht rathsam, die Krankenbesuche an Sonntagen zu gestatten. Zwar scheint die Rücksicht gegen die ärmeren Klassen es zu gebieten, ihnen an diesem Tage den Besuch ihrer kranken Angehörigen möglich zu machen. Es ist indessen die Rücksicht für die Kranken viel höher zu stellen, welche erfordert, die Besuche auf das möglichst geringste Mafs zu beschränken.

Aus diesem Grunde sind auch in dem Charité-Krankenhause die früher gestattet gewesenen Sonntagsbesuche aufgehoben, da es nichts Seltenes war, dafs mehr als tausend Besucher sich einfanden, darunter auch Angetrunkene. Bei einer so grofsen Zahl Fremder aber konnten Ruhe und Ordnung nicht aufrecht erhalten und die Kranken vor ihnen nachtheiligen Störungen und Belästigungen nicht mit Erfolg bewahrt werden. An den Wochentagen ist die Zahl der Besucher demnächst auch geringer und auf das schickliche Mafs reducirt worden.

Bei dieser Gelegenheit ist noch einer Einrichtung in der Charité zu erwähnen, die für gröfsere Krankenanstalten in Bezug auf die Besuche der Kranken von besonderer Wichtigkeit ist. Ungeachtet nämlich den Kranken alle dienlichen Verpflegungs- und Stärkungsmittel verabreicht werden und zwar gerade in dem Mafse, welches der Zustand derselben erfordert, so sind doch viele Angehörige leichtsinnig genug, es zu versuchen, ihren Kranken allerlei, oft die ungeeignetsten Speisen und Getränke zuzuführen, und es ist deshalb die strengste Controle über die Besuchenden nöthig. Es werden zu diesem Behufe am Haupteingange die mitgebrachten Behältnisse, Mäntel und sonstigen Oberkleider und zwar bei den Männern durch den Portier, bei den Frauen durch zwei Wärterinnen in einem abgesonderten Zimmer, durchsucht. Zur Schlichtung etwaiger Differenzen ist während der Besuchsstunden ein Abtheilungsinspector (Hausvater) beim Haupteingange anwesend.

20. Diejenigen Kranken, welche die Kirche besuchen dürfen, können an Sonn- und Festtagen, ohne die Morgenvisiten der Aerzte abzuwarten, zur Zeit des Gottesdienstes in die Kirche gehen.

21. Bei den an den Wochentagen in den Krankenstuben zu haltenden Betstunden müssen die in die betreffenden Stuben gehörenden Kranken sämmtlich zugegen sein. Auch müssen, wenn in einem Zimmer für mehrere Krankenstuben zusammen Betstunde gehalten wird, sich die Kranken, welche mit ärztlicher Erlaubnifs ihr Zimmer verlassen dürfen, zur gehörigen Zeit nach demjenigen Krankenzimmer begeben, in welchem die Betstunde für ihr Zimmer gehalten wird.

22. Während des Gottesdienstes in der Kirche ist den Kranken der Aufenthalt auf den Gängen, Höfen und den Erholungsplätzen untersagt. Bei den Krankenstuben, in welchen Betstunde gehalten wird (was eine ausgestellte Tafel anzeigt), mufs Jeder leise vorübergehen.

23. Die in der Kirche und den Krankenstuben befindlichen und von den Kranken zu benutzenden Erbauungsbücher dürfen nicht beschädigt und müssen nach davon gemachtem Gebrauche jedesmal wieder an den bestimmten Ort gelegt werden.

24. Kranke, welche den Zuspruch eines Geistlichen oder den Genufs des heiligen Abendmahls wünschen, haben sich deshalb an ihren Wärter oder ihre Wärterin zu wenden, welche das Weitere unverzüglich zu veranlassen haben.

25. Den Kranken dient zur Nachachtung, dafs weder Aerzte und Beamte, noch Wärter und Dienstleute Geschenke von ihnen oder ihren Angehörigen annehmen dürfen. Ebensowenig darf ein Kranker von den den klinischen Unterricht Besuchenden, sowie von den die Prüfungen ablegenden Personen ein Geschenk zu erlangen suchen oder annehmen. Das Betteln in der Anstalt ist verboten und wird nach Vorschrift der Gesetze bestraft.

26. Glaubt ein Kranker Ursache zu einer Klage zu haben, so wendet er sich zunächst an den ihn behandelnden Assistenzarzt oder an den Abtheilungsinspector, und wenn er sich über diese zu beschweren haben sollte oder wenn er seine Klagen von diesen nicht für gebührend berücksichtigt und erledigt hält, an die Anstaltsdirection.

27. Wer gegen diese Vorschriften handelt und die Ermahnungen und Zurechtweisungen der Aerzte, Beamten und des Wartpersonals nicht beachtet, wird, wenn der Krankheitszustand es irgend erlaubt und der Kranke

nicht als Gefangener zu behandeln ist, sogleich aus der Anstalt entfernt. Aufserdem ist die Direction vermöge der ihr zustehenden Hauspolizeigewalt befugt, angemessene Disciplinarstrafen zu verhängen, wenn das Betragen eines Kranken von der Art ist, dafs zur Erhaltung der Ordnung im Hause und zur Abwendung von gröfseren Excessen augenblickliche Strafen und Zwangsmittel nöthig werden. In jedem Falle bleibt jedoch nach Mafsgabe des Vergehens die weitere Bestrafung durch die Gerichte vorbehalten.

Ort, Datum und Firma der Direction.

Befriedigung des religiösen Bedürfnisses der Kranken.

Schon oben ist auf die Nothwendigkeit hingewiesen, dafs in jedem Krankenhause von einiger Ausdehnung eine Kirche vorhanden sei, in welcher für die Kranken öffentlicher Gottesdienst gehalten wird. Nach welchem Ritus dies zu geschehen hat, wird nach dem confessionellen Charakter des Krankenhauses oder in Ermangelung eines solchen nach dem Bekenntnisse der gewöhnlichen Mehrzahl der Kranken zu bestimmen sein. Jedenfalls müssen aber auch Einrichtungen getroffen werden, welche der einer anderen Confession angehörigen Minderzahl es möglich machen, ihr religiöses Bedürfnifs zu befriedigen. Wie dieser Anforderung zu genügen und wie dem Bedürfnisse der speciellen Seelsorge Rechnung zu tragen, darüber finden sich bereits in der Instruction für das Wartpersonal und in der Hausordnung für die Kranken Andeutungen, auf welche hier verwiesen werden darf. — Es ist aber auch von gröfser Wichtigkeit, dafs die äufsere Amtsthätigkeit des Geistlichen (dem ein Küster unterzuordnen ist) durch eine Instruction geregelt wird, welche ihr die ihr gebührende Würde sichert und zugleich geeignet ist, jede Collision mit anderen Interessen der Anstalt fern zu halten. Ich glaube, dafs dieser Zweck im Wesentlichen durch die nachfolgenden Grundzüge einer

Instruction für den Anstaltsgeistlichen

erreicht werden kann. Dieselben gelten principaliter für Geistliche evangelischer Confession, würden in der Hauptsache aber auch auf Geistliche anderer Confessionen Anwendung finden können.

I. Den Kirchendienst betreffend.

1. An jedem Sonn- und Festtage wird Vormittags von 10 bis $11\frac{1}{2}$ Uhr, und sollte sich ein Bedürfnifs dafür herausstellen, auch des Nachmittags um 3 Uhr in der Kirche der Anstalt ein öffentlicher Gottesdienst mit Gesang, Gebet und Predigt nach landeskirchlichem Ritus gehalten.

2. Sonntags Nachmittags um 3 Uhr werden die in der Gebäranstalt befindlichen neugeborenen Kinder in der Kirche, in Fällen der Noth auch an den Wochentagen und dann in dem Saale der Gebäranstalt, getauft.

Die Taufe der Kinder der Officianten und Hausbedienten wird auf Verlangen in der Wohnung der Eltern verrichtet.

3. Alle zwei Monate und aufserdem am Charfreitage, nach dem Bedürfnisse auch öfter, wird das heilige Abendmahl in der Kirche ausgetheilt.

Der Gottesdienst beginnt alsdann um 9 Uhr Vormittags. Die Abkündigung der Feier findet am Sonntage vorher in der Kirche statt; auf den Krankensälen wird dieselbe im Laufe der Woche durch die betreffenden Wärter, denen vorher durch den Küster hiervon Anzeige geworden, bekannt gemacht.

II. Den Dienst auf den Krankensälen betreffend.

4. Fungiren mehrere Geistliche bei der Anstalt, so ist es wünschenswerth, ihre Wirkungskreise in Bezug auf die Abhaltung von Betstunden in den Krankensälen und auf die specielle Seelsorge für einzelne Kranke örtlich abzugrenzen.

Es versteht sich jedoch hierbei von selbst, dafs, wenn einzelne Kranke aus besonderem Vertrauen die Zusprache des andern Geistlichen, als welchem sie nach dieser Eintheilung zugewiesen sind, ausdrücklich verlangen, dieser Geistliche berechtigt und auch verpflichtet ist, diesem Verlangen Folge zu leisten.

5. Die Betstunden werden aufserhalb der Zeit der ärztlichen Besuche an jedem Wochentage in der Regel zwischen 10 und $11\frac{1}{2}$ Uhr Vormittags oder zwischen 2 und 4 Uhr Nachmittags, mit Ausschlufs der Besuchstage, abgehalten. Bei dem Wechsel der Zimmer, in denen dieselben stattfinden, ist möglichst das Bedürfnifs aller Kranken zu berücksichtigen.

Da es nicht ausführbar ist, dafs in jedem Krankenzimmer eine besondere Betstunde abgehalten wird, so müssen die Kranken, die das Bett

verlassen können, in demjenigen nächsten Zimmer zusammenkommen, in dem viele Kranke zu Bette liegen; befinden sich aber in einem Zimmer sechs oder mehr Kranke, die dasselbe nicht verlassen dürfen, so ist dort eine besondere Betstunde abzuhalten.

In Zimmern, in denen lebensgefährliche Kranke liegen, für deren Zustand nach der Ueberzeugung des betreffenden Arztes die Betstunde nachtheilig werden könnte, darf eine solche nicht abgehalten werden.

Bei Gelegenheit der Betstunden ist zugleich den Kranken, die es verlangen, das heilige Abendmahl zu reichen.

Zu den Betstunden werden tragbare Altäre benutzt.

6. Auf der Irrenstation genügt wöchentlich eine Betstunde, an welcher die epileptischen Kranken und diejenigen Geisteskranken Theil nehmen, welche der dirigirende Arzt dieser Abtheilung dafür geeignet erklärt.

7. Der Geistliche hat am Sonnabend der Direction die Anzeige zu machen, wenn er am nächsten Sonntage das heilige Abendmahl austheilen, ferner auf welchen Sälen, an welchen Tagen und zu welcher Stunde in der Woche er seine Betstunden halten will und dafür zu sorgen, dafs der Tag und die Stunde der Andacht auf den betreffenden Sälen am Sonntage vorher durch den Küster bekannt gemacht wird.

8. Gegen Ende jedes Vierteljahres hat der Geistliche eine Uebersicht der von ihm auf den Krankensälen gehaltenen Betstunden mit Angabe der Tage, Stunden, Krankenabtheilungen und Stubennummern der Direction einzureichen, die Zahl der Kranken, welche dabei das heilige Abendmahl empfangen, anzugeben und unter den dazu bestimmten Rubriken zu bemerken, wann, wo und aus welchen Gründen eine Betstunde hat ausfallen müssen, und was er wünsche, dafs Nöthiges und Heilsames angeordnet, Unziemliches und Störendes aber abgestellt werde.

9. Der Geistliche mufs auch aufser den Betstunden die Krankenzimmer fleifsig besuchen, besonders die, in welchen die am gefährlichsten und hoffnungslos darniederliegenden Patienten sich befinden, um den Leidenden und Sterbenden mit tröstendem Zuspruch und Gebet beizustehen. Der Geistliche mufs, wenn es irgend durchzuführen ist, wöchentlich auf jedes Zimmer kommen, um jedem Kranken die Möglichkeit darzubieten, geistlichen Zuspruch empfangen zu können.

Die Nachmittagsstunden von 2 bis 4 Uhr, aufser an den Besuchstagen, sind die geeignetste Zeit für solche Besuche. Sollte in einzelnen

Fällen der dirigirende Arzt oder dessen Stellvertreter vom Gespräch des Geistlichen mit einem Kranken für diesen Gefahr fürchten, so hat der Geistliche dem ärztlichen Rath bereitwillig nachzukommen.

III. Geschäfte des die Woche habenden Geistlichen.

10. Fungiren mehrere Geistliche bei der Anstalt, so hat ein jeder Behufs einer möglichst gleichmäfsigen Vertheilung der Geschäfte abwechselnd je eine Woche alle in der Anstalt vorkommenden Amtshandlungen zu verrichten, und darf sich deshalb während seiner Woche aus der Anstalt, ohne für seine Vertretung gesorgt zu haben, nicht entfernen.

11. Zu diesen Amtshandlungen gehören auch die Nothtaufen, die Trauungen ohne Aufgebot wegen plötzlicher Todesgefahr, die Austheilung des heiligen Abendmahls an schwer Kranke und Sterbende, welches auf der Stelle zu jeder Tages- oder Nachtzeit gereicht werden mufs, sowie endlich bei Beerdigungen die verlangte Begleitung.

12. Wird die Vornahme einer Amtshandlung jedoch von dem andern als dem die Woche habenden Geistlichen verlangt, so hat sich jener derselben zu unterziehen, ohne auf die etwaigen Gebühren dafür, welche der die Woche habende Geistliche erhält, Anspruch machen zu dürfen.

13. Von dem Geistlichen, welcher die Woche hat, ist ferner die Revision der von dem Küster zu führenden Tauf- und Todtenregister zu bewirken, welche nach den Receptionsbüchern und nöthigenfalls nach den Receptionsacten im Aufnahmebüreau der Anstalt vorgenommen werden mufs, und ist derselbe für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Eintragungen der Geburts- und Sterbefälle während seiner Woche verantwortlich.

Desgleichen hat derselbe die während seiner Woche nachgesuchten kirchlichen Zeugnisse zu ertheilen, und die auf dieselbe treffenden schriftlichen Arbeiten zu erledigen.

14. Jeder Geistliche ist verpflichtet, den andern während seiner Woche in Krankheits-, nothwendigen Abwesenheits- oder dringenden Verhinderungsfällen zu vertreten.

IV. Anderweite Bestimmungen.

15. Die Aufsicht über die zur Benutzung der Kranken bestimmte Anstaltsbibliothek und die Controle über die Vertheilung der darin befindlichen Erbauungsbücher, sowie die Aufsicht über den, den kranken Kindern

in der Anstalt (durch den Küster) zu ertheilenden Schulunterricht ist Pflicht des Geistlichen.

16. So oft in den Hausconferenzen der Direction Gegenstände zu besprechen sind, die auf die Amtsverwaltung und die Seelsorgergeschäfte des Geistlichen Bezug haben, so ist dieser verpflichtet, auf Erfordern der Direction den diesfälligen Berathungen beizuwohnen und die gewünschte Auskunft zu geben.

Seine Vorschläge und Anträge kann er dabei schriftlich abgeben oder mündlich vortragen.

17. Nöthig werdende Aenderungen dieser Instruction mufs der Geistliche sich gefallen lassen, er wird jedoch zuvor darüber mit seinen Ansichten gehört werden.

18. Was endlich Seitens der dirigirenden Aerzte, der Assistenzärzte, der Anstaltsbeamten, der Oekonomie- und Polizeiverwaltung der Anstalt, sowie von sämmtlichen Domestiken geschehen soll, die amtliche Wirksamkeit der Geistlichen zu unterstützen und zu fördern, darüber hat die Direction unter gebührender Berücksichtigung der verschiedenen Stellungen der vorgenannten Beamten und Dienstleute das Erforderliche nach Mafsgabe des Bedürfnisses und nach pflichtmäfsigem Ermessen zu bestimmen.

Die nach diesen Andeutungen zu erlassende Instruction würde von der, dem Geistlichen vorgesetzten kirchlichen Behörde und der Direction des Krankenhauses zu vollziehen sein.

Die Verwaltungsbeamten.

Der innere administrative Organismus eines Krankenhauses ist nach dessen gröfserem oder geringerem Umfange, nach den Grundsätzen, welche bei der Aufnahme der Kranken und für die Einziehung der Kur- und Verpflegungskosten mafsgebend sind, und je nach der Stellung des Krankenhauses, als Staats-, Communal- oder Privatinstitut, ein wesentlich verschiedener. Es kommt hier nicht darauf an, die Dienstleistungen derjenigen Beamten, welche für den eigentlichen Büreaudienst angestellt werden müssen, oder diesen letzteren selbst darzustellen, es erfordert der Zweck dieses Buches vielmehr nur ein näheres Eingehen auf die Geschäftsthätig-

keit derjenigen Beamten, welche praktisch in den eigentlichen Anstaltsdienst eingreifen.

Hauptzweck aller administrativen Thätigkeit in einem Krankenhause ist, der Wirksamkeit der Aerzte vorzuarbeiten und das äufsere Wohlbefinden der Kranken zu sichern. Wenn es einerseits schon die Gröfse des Haushaltes und die Schwierigkeit, in demselben Ordnung zu halten, erfordert, für den Verwaltungsdienst bestimmte Formen zu beobachten, wenn andererseits finanzielle Rücksichten und die Pflicht der Rechnungslegung es gebieten, in allen Zweigen der Verwaltung Controlen zu handhaben, so dürfen doch weder Formen noch Controlen irgendwie zur Hauptsache werden. Je weniger Einflufs die Aerzte auf die eigentliche Verwaltung haben, desto gröfser ist die Verpflichtung der Hausbeamten, für die Befriedigung aller administrativen Bedürfnisse dergestalt zu sorgen, dafs die ärztliche Wirksamkeit durch Mängel und Unvollkommenheiten der getroffenen Einrichtungen niemals Hemmungen erleidet. Hiernach hat sich nicht allein die Wirksamkeit der Direction, sondern auch die der untergeordneten Verwaltungsbeamten zu regeln.

Unter den letzteren sind es besonders die Abtheilungsinspectoren, deren Wirkungskreis den der Aerzte und die Krankenpflege am nächsten berührt.

Da namentlich in den gröfseren Krankenanstalten es unmöglich ist, dafs die Direction die über die einzelnen Krankenabtheilungen, das Wartpersonal, das Inventarium u. s. w. zu führende Aufsicht unmittelbar selbst ausübt und die von ihr beschlossenen Verwaltungsmafsregeln selbst executirt, so müssen zu diesem Behuf den einzelnen Theilen des Krankenhauses Inspectoren (auch Oberkrankenpfleger oder Hausväter genannt) vorgesetzt sein und in der Anstalt selbst in möglichster Nähe der ihnen anvertrauten Krankenabtheilung wohnen. Am wünschenswerthesten ist es, wenn jedem von ihnen eine räumlich abgeschlossene Abtheilung übertragen werden kann, da hiermit zugleich ihre Verantwortlichkeit am schärfsten abgegränzt wird. Der Dienst derselben erfordert nicht sowohl höhere Bildung, als vielmehr Zuverlässigkeit, Sittlichkeit, humane Gesinnungen gegen die Kranken und die Befähigung, eine strenge und gerechte Disciplin zu handhaben.

Der nachfolgende, so viel als thunlich generalisirte Entwurf zu einer Instruction für die Abtheilungsinspectoren dürfte das Wesentlichste ihrer Pflichten enthalten.

Entwurf
zu einer Instruction für die Abtheilungsinspectoren des Krankenhauses.

Verhältnifs zur Direction.

§ 1.

Die vorgesetzte Behörde der Abtheilungsinspectoren ist die Anstaltsdirection, von welcher sie auch angestellt werden und deren Disciplinargewalt sie nach Mafsgabe der gesetzlichen Bestimmungen unterworfen sind.

Allen amtlichen Anordnungen der Direction resp. eines jeden der beiden Directoren haben sie unweigerlich und ohne Verzug Folge zu leisten.

Verhältnifs zu den dirigirenden Aerzten.

§ 2.

Nächst der Direction sind die dirigirenden Aerzte (denen in dieser Beziehung die klinischen Lehrer gleich stehen) die unmittelbaren Vorgesetzten der bei der betreffenden Abtheilung dienstleistenden Abtheilungsinspectoren und berechtigt, denselben Verweise und dienstliche Anordnungen zu ertheilen. Ausgenommen hiervon sind jedoch die lediglich administrativen Angelegenheiten, bei welchen die Inspectoren nur als Organe der Direction fungiren und nur dieser untergeordnet sind.

Verhältnifs zu den Assistenz- und Unterärzten.

§ 3.

Zu den Assistenzärzten stehen die Abtheilungsinspectoren in keinem untergeordneten Verhältnisse. Sie sind aber in jedem Falle verpflichtet, den Anforderungen resp. Ersuchen der Assistenzärzte innerhalb deren instructionsmäfsigen Wirkungskreises, mit welchem sie sich aus der deshalb erlassenen Instruction bekannt zu machen haben, zu genügen.

Dasselbe ist der Fall mit den Requisitionen der Unterärzte.

Verhältnifs zu den Krankenwärtern.

§ 4.

Die Abtheilungsinspectoren sind die Vorgesetzten der auf den betreffenden Krankenabtheilungen dienstleistenden Wärter und Wärterinnen

und haben in dieser Stellung Namens der Direction die unmittelbare Aufsicht über dieselben zu führen.

Zur Richtschnur haben ihnen hierbei die besonderen Anweisungen der Direction und in Ermangelung derselben die für das Wartpersonal erlassene Instruction zu dienen, deren pünktliche und gewissenhafte Befolgung sie zu überwachen haben. Sie sind berechtigt, wenn sie dazu Veranlassung finden, Tadel und Zurechtweisungen auszusprechen; Dienstvernachlässigungen aber und andere Ungehörigkeiten, die nach ihrem Dafürhalten eine strengere Ahndung verdienen, haben sie der Direction anzuzeigen.

§ 5.

Die Abtheilungsinspectoren ordnen innerhalb des von der Direction den einzelnen Wärtern und Wärterinnen zugetheilten Wirkungskreises deren regelmäfsigen und nach dem jedesmaligen Bedürfnisse die aufserordentlichen Dienstleistungen an. Etwaige besondere Verordnungen in Bezug auf die Kranken sind von ihnen gewissenhaft zu beachten.

§ 6.

Zu den Nachtwachen auf den Wachsälen und da, wo dieselben sonst verordnet werden, haben die Abtheilungsinspectoren die Wärter und Wärterinnen ihrer Abtheilung nach einer bestimmten Reihenfolge zu commandiren, jedoch dergestalt, dafs zu den Wachdiensten bei den Weibern nur Wärterinnen verwendet werden.

Eigenmächtige Substitutionen dürfen sie hierbei nicht gestatten, doch sind sie ermächtigt, auf die ihnen deshalb vorzutragenden Gesuche unentgeltliche Vertretungen, resp. den Umtausch von Nachtwachen ausnahmsweise zu genehmigen.

Aufsicht über die Krankenabtheilungen im Allgemeinen.

§ 7.

Die Abtheilungsinspectoren haben die ihnen anvertraute Krankenabtheilung sowohl in deren Räumlichkeiten, als in Bezug auf die darin befindlichen Personen und Gegenstände speciell zu beaufsichtigen. Zu diesem Zwecke müssen sie ihr Revier täglich zu wiederholten Malen und zu unbestimmten Zeiten in allen Theilen besuchen. Sie haben hierbei ihr Augenmerk auch darauf zu richten, dafs nichts auf der Krankenabtheilung

geduldet werde, was nicht dorthin gehört. Es betrifft dies namentlich Gelder und werthvolle Gegenstände zur Disposition der Kranken, verbotene Genufsmittel und solche Inventarienstücke, welche nicht Eigenthum der Anstalt und nicht mit ausdrücklicher Genehmigung der Direction im Bereiche der Station sind.

§ 8.

Es ist ferner Pflicht der Abtheilungsinspectoren, für die Erhaltung der strengsten Sittlichkeit auf ihrer Station zu sorgen. Sie haben deshalb den Verkehr zwischen den verschiedenen Geschlechtern unter den Kranken unbedingt zu inhibiren und das Verhalten des Wartpersonals in der angedeuteten Beziehung zu beaufsichtigen.

Bei der Ueberwachung des sonstigen Verhaltens der Kranken hat ihnen die für dieselben erlassene Hausordnung zur Richtschnur zu dienen. Es wird von ihnen erwartet, dafs sie hierbei den erforderlichen Ernst mit der den Schwachen und Kranken schuldigen Rücksicht zu verbinden wissen werden. Ungeeignetes Verhalten gegen die Kranken Seitens der Abtheilungsinspectoren, oder wenn sie ein solches dem Wartpersonal ungerügt hingehen lassen, wird jedesmal eine strenge Ahndung zur Folge haben.

§ 9.

Die Reinigung, Heizung und Lüftung der Krankenzimmer, die Art und Weise der Lagerung der Kranken, deren Reinigung, Bekleidung und sonstige Pflege ist den Wärtern in ihrer Dienstinstruction genau vorgeschrieben. Die Inspectoren haben nicht nur die prompte Ausführung der hier gegebenen Bestimmungen zu überwachen, sondern es wird auch von ihnen erwartet, dafs sie selbstthätig in den angedeuteten Beziehungen einwirken, mit ihrer gröfseren Sachkenntnifs den Wärtern zur Hülfe kommen, und wo sie irgend welche Mängel und Ungehörigkeiten entdecken, sofort die nöthigen Anordnungen zur Abhülfe erlassen. Insonderheit müssen sie in Bezug auf Ordnung und Sauberkeit die Krankenzimmer und Nebenlocalien nebst den darin befindlichen Geräthen einer ganz speciellen Aufsicht unterwerfen und sich dabei mit einer nur oberflächlichen Besichtigung nicht begnügen.

Für alle Mängel und Ungehörigkeiten, die trotzdem bemerkt werden, trifft sie die Verantwortlichkeit ebensowohl, wie den schuldigen Wärter.

§ 10.

Die Abtheilungsinspectoren müssen sich eine genaue Kenntnifs der Bedürfnisse ihrer Krankenabtheilung zu eigen zu machen suchen und sich stets vergegenwärtigen, dafs alle ihre Dienstleistungen lediglich den Zweck haben, der Bestimmung der Anstalt, Kranke zu heilen, förderlich zu sein. Sie müssen daher ihr Bestreben darauf richten, ihre Krankenabtheilung und die bei derselben beschäftigten Personen stets dergestalt in Ordnung zu erhalten, dafs die Aerzte bei Ausübung ihres Berufs so wenig als möglich gestört und gehemmt werden. Nicht minder aber ist es ihre Pflicht, das Beste der Anstalt in finanzieller Hinsicht überall wahrzunehmen und Schaden und Nachtheil von derselben nach besten Kräften abzuwenden.

Obliegenheiten der Abtheilungsinspectoren

a. bei der Aufnahme der Kranken.

§ 11.

Es ist Pflicht der Abtheilungsinspectoren, darüber zu wachen, dafs die in der Instruction für das Wartpersonal gegebenen Vorschriften über das Verfahren bei der Aufnahme der Kranken mit der möglichsten Rücksicht für die letzteren ausgeführt werden, und dafs namentlich auch die vorgeschriebenen Anmeldungen der Neuaufgenommenen bei den Aerzten pünktlich stattfinden. Sie haben sich zu diesem Behufe täglich zum öftern und zu unbestimmten Stunden in die Aufnahmestuben zu begeben.

§ 12.

Die Kranken müssen nach der Hausordnung von Seiten der Anstalt mit Hauskleidung und Wäsche versehen werden. Die Aufbewahrung der von ihnen mit zur Anstalt gebrachten Kleidung, Wäsche und sonstigen Effecten ist eine Pflicht des betreffenden Abtheilungsinspectors. Es wird ihm hierzu eine Kleiderkammer überwiesen werden, in welcher diese Gegenstände, für jeden einzelnen Kranken gesondert, zu asserviren sind. Der Stationsinspector empfängt dieselben von dem Wärter der Aufnahmestube täglich mindestens drei Mal, des Morgens, Mittags und Abends, nebst einem Verzeichnisse, unter welchem von dem Kranken durch seine Unterschrift die Richtigkeit desselben anerkannt, und soweit es sich um die Effecten solcher Kranken handelt, die mit ansteckenden Krankheiten oder

Ungeziefer behaftet gewesen, die Erklärung abgegeben ist, dafs die Reinigung in der Brennkammer auf Gefahr der Kranken erfolge.

Der Abtheilungsinspector hat dies Verzeichnifs mit den Eintragungen des Wärters in das von diesem zu führende Buch zu vergleichen und nach Feststellung der Richtigkeit in dem letzteren über den Empfang der Effecten zu quittiren.

§ 13.

Der Abtheilungsinspector hat es zu überwachen, dafs der Transport der von dem Aufnahmewärter oder von ihm selbst bei der ihm obliegenden Superrevision dazu geeignet befundenen Sachen zur Brennkammer ohne Verzug erfolgt, und hierbei seine Aufmerksamkeit besonders darauf zu richten, dafs die Verbreitung von Ungeziefer verhütet werde. Zu diesem Behufe sind die als Eigenthum der betreffenden Kranken zu bezeichnenden Sachen am besten in einem dichten Sacke zur Brennkammer zu transportiren und letzterer nach jedesmaligem Gebrauche mit auszubrennen.

Nach Rückempfang der Sachen sind dieselben vom Abtheilungsinspector einer Revision zu unterwerfen und ist demnächst mit ihnen so zu verfahren, wie § 12 vorgeschrieben.

§ 14.

Die von den Kranken mitgebrachten oder ihnen in der Anstalt später zugehenden Gelder, Prätiosen und sonstigen werthvollen Gegenstände dürfen unter keiner Bedingung im Verwahrsam derselben belassen werden. Es sind dieselben vielmehr, nachdem sie, wie § 12 vorgeschrieben, verzeichnet und in das von dem Aufnahmewärter zu führende Buch eingetragen, von dem Abtheilungsinspector an sich und in sicheren Verschlufs zu nehmen. Ueber die Vereinnahmung und Verausgabung dieser Gegenstände führt er

a) ein Journal,

in welches nach chronologischer Folge alle Einnahmen und Ausgaben eingetragen werden und aus dem sich demnach jeder Zeit ersehen lassen mufs, welchen Geldbestand der Inspector für die Kranken asservirt und

b) ein s. g. Kammerbuch,

in welchem jeder Kranke sein besonderes Conto hat, das ergeben mufs, welche Einnahme für denselben stattgefunden und welche Ausgaben und an wen sie geleistet sind.

Geldbeträge von mehr als einem Thaler, die einem einzelnen Kranken gehören, hat der Abtheilungsinspector zwar abzunehmen und in seinen Büchern zu vermerken, jedoch sofort gegen eine von ihm bis zum Ausscheiden des Kranken aufzubewahrende Quittung bei der Anstaltskasse zu deponiren, und diese Verausgabung sowohl in das Journal, als in das Kammerbuch an der dazu angewiesenen Stelle einzutragen. Bücher und Geldbestände werden allmonatlich einer Revision unterworfen.

b. bei der Verlegung der Kranken.

§ 15.

Bei Verlegung von Kranken auf eine andere Abtheilung sind die denselben gehörigen Effecten von dem Inspector dem Wärter gegen Quittung herauszugeben, der sie sodann demjenigen Stationsinspector zu überliefern hat, auf dessen Abtheilung der Kranke gelegt werden soll.

Dasselbe geschieht mit den abgenommenen Geldern resp. den Quittungen über die bei der Kasse deponirten Gelder.

c. bei der Beurlaubung der Kranken.

§ 16.

Bei der Beurlaubung eines Kranken, die der Abtheilungsinspector sich durch Vorlegung der Genehmigung der Direction nachweisen lassen mufs, überliefert er dem betreffenden Wärter die Privatkleidungsstücke des Kranken und überwacht es, dafs dieselben nach der Rückkehr vom Urlaube vollständig zurückgegeben werden.

d. bei der Entlassung eines Kranken.

§ 17.

Die Entlassung eines Kranken erfolgt nur auf Grund eines, dem Abtheilungsinspector vorzulegenden Entlassungsscheines, der, sofern die Entlassung nicht lediglich aus dem Grunde erfolgt, weil der Kranke nicht mehr Gegenstand der Heilpflege ist, auch von der Direction vollzogen sein mufs. Auf Grund dieses Scheines verabreicht der Inspector dem Ausscheidenden seine Kleidungsstücke und liefert ihm die mitgebrachten Gelder resp. die Kassenquittung aus, auf Grund welcher die Kasse die Rückzahlung leistet. Ueber den Rückempfang der Effecten und Gelder hat der Inspector sich in dem Kammerbuche von dem Kranken quittiren zu lassen.

Nach der Bekleidung des Ausscheidenden mit seinen eigenen Sachen nimmt der Wärter ihm die Wäsche und Kleidung der Anstalt ab.

Sobald ein Kranker der Anstalt für zerbrochene Geschirre und dergl. Ersatz zu leisten hat, mufs der Inspector denselben aus den, für den Kranken etwa asservirten Gelder bewirken.

c. beim Tode eines Kranken.

§ 18.

Stirbt ein Kranker, so hat der Abtheilungsinspector dem bisherigen Wärter desselben einen mit Namen, Stand und Receptionsnummer versehenen Zettel zu übergeben, der an einer der grofsen Zehen des Verstorbenen zu befestigen ist.

Demnächst hat der Inspector es zu überwachen, dafs die Leiche, unter Beobachtung schicklicher Formen, rechtzeitig auf einer Tragbahre in die Leichenkammer transportirt wird, nicht minder, dafs die benutzten Kleidungs- und Wäschstücke, sowie Bettgeräthe sofort aufser Gebrauch gesetzt werden.

§ 19.

Ueber jeden Todten hat der Abtheilungsinspector einen Schein auszufertigen, der Namen, Stand, Receptionsnummer und ein vollständiges Verzeichnifs der nachgelassenen Effecten und Gelder enthält. Dieser Schein ist dem Assistenzarzte zur Eintragung der Todesursache vorzulegen und sodann durch den betreffenden Wärter an das Aufnahmebüreau zu befördern, von wo derselbe zu den Acten gelangt.

§ 20.

Die Nachlässe Verstorbener dürfen von dem Abtheilungsinspector nur an diejenigen Personen verabfolgt werden, welche die Direction als zur Empfangnahme legitimirt anerkannt hat.

Ueber diejenigen Nachlässe, welche nicht abgeholt werden oder rücksichtlich welcher der Anstalt ein gesetzliches Erbrecht zusteht, ist allmonatlich unter Angabe der Namen und Receptionsnummern der Verstorbenen ein specielles Verzeichnifs anzulegen, auf Grund welches die Direction wegen der Rückgabe der Nachlässe das Erforderliche veranlafst resp. den öffentlichen Verkauf verfügt. Die baaren Gelder sind nächstdem an die Anstaltskasse, die übrigen Effecten aber an denjenigen Beamten abzuliefern, der von der Direction mit dem Verkauf beauftragt ist.

Die Beköstigung der Kranken.

§ 21.

Die in ein hierzu bestimmtes Buch eingetragenen Diätverordnungen für den folgenden Tag empfängt der Abtheilungsinspector gleich nach Beendigung des ärztlichen Krankenbesuches von dem Assistenzarzt.

Aufserordentliche Verordnungen für denselben Tag sind erst zu vollziehen, sobald dazu von dem Verwaltungsdirector durch seine Namensunterschrift die Autorisation für den Oekonomieinspector ertheilt ist.

§ 22.

Nachmittags bis um 4 Uhr stellt der Abtheilungsinspector für jedes Krankenzimmer auf Grund der ärztlichen Verordnungen und nach Zahl der Kranken die Diätverordnung für den folgenden Tag auf, berichtigt die in den Krankenzimmern aushängenden Diättafeln und schreibt die Diät in die Diätbücher der Wärter ein. Sodann stellt er hiernach die Diätverordnung für den ganzen Tag zusammen und liefert diese in der Nachmittagsstunde von 5 bis 6 Uhr an den Oekonomieinspector ab. (Vergl. die Instruction für den letzteren § 10.)

Für die nach dem Schlufs der Diätverordnungen aufgenommenen, namentlich auch für die noch auf den Aufnahmestuben befindlichen Kranken wird von ihm, soweit nicht durch inzwischen Ausgeschiedene Disponibilität eingetreten ist, der Bedarf nach der niedrigsten Diätform auf besonderen, von dem Verwaltungsdirector zu vollziehenden Zetteln dem Oekonomie-Inspector bekannt gemacht.

§ 23.

Bei der Austheilung der Speisen in der Küche mufs nach einer von der Direction zu bestimmenden Reihenfolge stets ein Abtheilungsinspector anwesend sein, um das Verhalten der zum Abholen der Speisen bestimmten Personen zu überwachen und darauf zu sehen, dafs die Austheilung der Speisen nach der vorgeschriebenen Reihenfolge und demnächst der Transport derselben schnell und ordnungsmäfsig vor sich geht.

§ 24.

Bei der Vertheilung der gewöhnlichen Speisen auf der Abtheilung selbst mufs der Inspector, so oft als es seine Zeit irgend gestattet, bei der Vertheilung der Extradiät aber, welche er in der Küche selbst in Empfang

zu nehmen hat, unter allen Umständen zugegen sein und darauf sehen, dafs den Kranken auch wirklich das, was ihnen verordnet worden und zusteht, in vorschriftsmäfsiger Qualität und Quantität ohne allen Verzug verabreicht wird.

Wegen der Zeit der Speisevertheilung gelten die Bestimmungen in der Wärterinstruction § 65 als Norm.

§ 25.

Die Abtheilungsinspectoren haben darauf zu achten, dafs das, was die Kranken nicht verzehren, nicht aufbewahrt oder anderen Kranken zugetheilt, sondern an sie abgeliefert wird. Die nicht verbrauchten Speisen haben sie dem Oekonomieinspector zur Verwendung als Küchenabgang zurückzugeben.

§ 26.

Kommen Klagen über mangelhafte Beschaffenheit der Speisen oder Getränke vor, so haben sie das Sachverhältnifs zu prüfen und ohne Verzug der Direction Anzeige zu machen.

Aufsicht über das Inventarium.

§ 27.

Für das Inventarium ihrer Abtheilung sind die Inspectoren verantwortlich. Sie haben daher für dessen möglichste Erhaltung Sorge zu tragen und es zu überwachen, dafs dasselbe nicht zu einem anderen als dem gewöhnlichen Gebrauche benutzt wird. Sie haben darüber, ein Jeder für seine Abtheilung, ein genaues Verzeichnifs zu führen, in welchem jeder Zu- und Abgang von ihnen zu vermerken ist. Dasselbe mufs allmonatlich dem Verwaltungsdirector vorgelegt werden, der bei der Revision in Bezug auf die stattgehabten Abgänge deren Ursachen prüfen und nach Befinden dieselben für justificirt erachten oder den Ersatz auf Kosten desjenigen anordnen wird, den hierbei ein Verschulden trifft.

§ 28.

Die Inspectoren haben dafür Sorge zu tragen, dafs das auf der Abtheilung befindliche Inventarium sich stets in einem vollkommen brauchbaren Zustande befindet.

Sind Ergänzungen oder Reparaturen nothwendig, so haben sie unter Vorlegung eines Bestellzettels bei der Direction die erforderlichen Anträge

zu stellen. Alle derartigen Erfordernisse hat der Inspector in ein Buch einzutragen, auf Grund welches demnächst in Verbindung mit den Bestellzetteln die Rechnungen der Lieferanten festgestellt und von den betreffenden Abtheilungsinspectoren als richtig bescheinigt werden. Jede Eintragung in dies Buch wird gleichzeitig mit dem Bestellzettel von dem Verwaltungsdirector vollzogen.

In gleicher Weise ist zu verfahren, wenn dem Abtheilungsinspector ein von dem dirigirenden Arzte und in dringenden Fällen wenigstens von dem Assistenzarzte vollzogener Bestellzettel für Beschaffung hierhergehöriger Erfordernisse übergeben wird.

§ 29.

Die Abtheilungsinspectoren übergeben einem jeden Wärter ihrer Abtheilung die in dem betreffenden Krankenzimmer und den dazu gehörigen Nebenlocalien befindlichen Geräthe, Kleidungs- und Wäschestücke nach einem von ihnen aufzustellenden Verzeichnisse gegen Quittung. Dies Verzeichnifs, welches in den Händen des Wärters verbleibt, haben die Abtheilungsinspectoren nach Mafsgabe des Ab- und Zuganges zu ergänzen und sich dasselbe beim Ausscheiden des Wärters zurückgeben, sowie bei den abzuhaltenden Revisionen vorzeigen zu lassen.

Beschädigte oder unbrauchbar gewordene resp. beschmutzte Kleidungs- und Wäschestücke sowie Bettgeräthe sind den Wärtern sofort gegen brauchbare resp. reine umzutauschen, ohne dafs es einer Buchung in dem Verzeichnisse des Wärters bedarf.

§ 30.

Die Aufbewahrung der für die einzelnen Krankenabtheilungen erforderlichen Kleidungs- und Wäschvorräthe erfolgt für jede besonders in hierzu eingerichteten Wäschkammern. Ueber diese Vorräthe hat der betreffende Abtheilungsinspector nach dem hierfür besonders vorgeschriebenen Formular vollständig Buch und Rechnung zu führen, dergestalt, dafs er jederzeit im Stande sein mufs, den Bestand auf der Kammer und den Verbleib der ausgegebenen Gegenstände nachzuweisen.

Für unbrauchbar gewordene Gegenstände hat er unter Ablieferung derselben sowie auf Grund von Bestellzetteln, die in derselben Weise, wie § 28 vorgeschrieben, in ein Buch eingetragen und von dem Verwaltungs-

director vollzogen werden, aus dem Hauptmagazin der Anstalt sich gegen Quittung Ersatz geben zu lassen.

§ 31.

Auf den Kleiderkammern ist alltäglich des Morgens um 6 Uhr der Umtausch der im Laufe des vorigen Tages und der verflossenen Nacht auf den Krankensälen beschmutzten Wäsche etc. gegen eben so viele Stücke reiner Wäsche zu bewirken. Ist ein gröfseres Bedürfnifs vorhanden, so mufs täglich auch öfter gewechselt werden.

Die schmutzige Wäsche etc. ist allwöchentlich am Montag, bei gröberen Verunreinigungen auch öfter, mit einem speciellen Verzeichnisse an den Wäschereiaufseher gegen eine Quittung abzuliefern. Am vierten Tage nachher empfangen die Abtheilungsinspectoren eben so viele reine Stücke gegen ihre Quittung zurück oder statt der, wegen eingetretener Unbrauchbarkeit etwa fehlenden eine Bescheinigung des Wäschereiaufsehers, auf Grund welcher sie aus dem Hauptmagazin Ersatz erhalten.

§ 32.

Der Bestand der Wäschkammer, incl. der im Verwahrsam der Wärter und in dem Waschhause befindlichen Stücke ist gleich den übrigen Inventarienstücken auch durch das von den Inspectoren zu führende Inventarienverzeichnifs allmonatlich nachzuweisen.

§ 33.

Die Inspectoren haben nach dem Ermessen der Direction zu jeder Zeit eine Revision des in ihrem Verwahrsam resp. in dem der Wärter befindlichen Inventariums zu gewärtigen und müssen daher immer im Stande sein, dasselbe vollständig nachzuweisen.

Rapporte.

§ 34.

An jedem Morgen, zu einer von dem Verwaltungsdirector zu bestimmenden Stunde, haben die Abtheilungsinspectoren demselben über das, was den Tag und die Nacht vorher auf ihrer Station vorgegangen ist, Rapport zu erstatten. Bei dieser Gelegenheit haben sie etwaige Wünsche und Beschwerden der Wärter, zu deren Vermittelung an die Direction sie verpflichtet sind, vorzutragen und sich über zweifelhafte Fälle in ihrem Ge-

schäftsbereich Verhaltungsmafsregeln zu erbitten und die Anordnungen und Aufträge des Verwaltungsdirectors entgegenzunehmen.

§ 35.

Bei dem dirigirenden Arzt der Abtheilung hat sich der betreffende Abtheilungsinspector täglich zu melden und bei dieser Gelegenheit demselben in ähnlicher Weise Rapport zu erstatten und dessen Anordnungen entgegenzunehmen.

Führung der Wärterconduitenbücher und der Löhnungslisten.

§ 36.

Ueber das Wartpersonal führt der Inspector ein Conduitenbuch, in welchem das Nationale, die Zeit des Dienstantritts und die Höhe des Lohnes für jeden Wärter angegeben sind. Dies Buch ist dem dirigirenden Arzte auf dessen Verlangen oder auf specielle Anordnung der Direction vorzulegen, um darin über die Führung und Qualification der Wärter sich zu äufsern, sowie Lohnerhöhungen oder Strafen zu beantragen. Die Entscheidungen der Direction werden demnächst ebenfalls in diesem Buche erlassen.

Auf Grund desselben stellt der Inspector am Schlusse jeden Monats eine Nachweisung der zu zahlenden Löhnung zusammen und legt dieselbe mit dem Buche der Direction zur Prüfung und Zahlungsanweisung vor. Er erhebt darauf den Gesammtbetrag bei der Kasse gegen seine Quittung und zahlt die Löhnungen den einzelnen Wärtern und Wärterinnen gegen deren auf die Löhnungsliste zu setzende Quittungen aus. Die Löhnungsliste ist demnächst an die Kasse abzuliefern.

Schlufsbestimmung.

§ 37.

Die Abänderung und Ergänzung dieser Instruction nach Mafsgabe der zu machenden Erfahrungen bleibt vorbehalten.

Ort, Datum, Siegel und Firma der Direction.

Für die Besorgung der ökonomischen Geschäfte der Anstalt mufs ein Oekonomieinspector angestellt werden. Zu den Functionen dieses Beamten gehören die Leitung und Beaufsichtigung des Küchenbetriebes,

die Aufbewahrung der Vorräthe an Lebensmitteln, Brenn- und Erleuchtungsmaterialien und sonstigen Gegenständen für den Hausbedarf, ferner der Betrieb der Wäscherei, die Beaufsichtigung der Gärten und Höfe und endlich die Aufsicht über die Hausdienstleute, einschliefslich der Portiers. Nur in kleineren Anstalten werden jedoch alle diese Geschäfte von einem Beamten in zufriedenstellender Weise ausgeführt werden können, in gröfseren Anstalten mufs der Dienst getheilt und namentlich für den Küchenbetrieb und die Aufbewahrung der zu demselben nöthigen Vorräthe ein besonderer Beamter angestellt werden. In ganz grofsen Anstalten, wie im Charité-Krankenhause, werden indessen die übrigen ökonomischen Geschäfte immer noch die Kräfte eines Beamten übersteigen, und empfiehlt es sich in diesem Falle, davon noch den Wäschereibetrieb abzusondern. Es werden in diesem Fall für die ökonomischen Geschäfte der Anstalt drei Beamte,

ein Oekonomie- (Küchen-) Inspector,
ein Hausökonomieverwalter und
ein Wäschereiaufseher,

erforderlich sein.

Die nachfolgenden Entwürfe zu Instructionen für diese Beamte werden erkennen lassen, wie die Dienste derselben zu regeln und event. zu combiniren sind.

Entwurf
zu einer Instruction für den Oekonomie-(Küchen-)Inspector.

§ 1.

Der Oekonomieinspector ist unmittelbar der Direction untergeordnet und deren Anordnungen Gehorsam schuldig. Die Amtshandlungen der Aerzte und Beamten der Anstalt hat er zu respectiren und deren Requisitionen Folge zu leisten, soweit ihm dies durch diese Instruction ein für alle Mal vorgeschrieben oder die besondere Genehmigung der Direction nachgewiesen ist. Anforderungen, welche mit seinen dienstlichen Obliegenheiten nicht vereinbar sind, sind abzulehnen, und etwaige Bedenken in dieser Beziehung der Direction anzuzeigen.

§ 2.

Der Oekonomieinspector hat unter persönlicher Verantwortlichkeit die zum Küchenbetriebe erforderlichen Vorräthe in den dazu bestimmten

Räumen unter sicherem Verschlufs zu halten. Es dient ihm hierbei zur Richtschnur, dafs Kartoffeln, Gemüse, Fleisch, Wein, Bier, Essig, Oel, Seife und dgl. andere Gegenstände, deren Beschaffenheit die Aufbewahrung an einem kälteren Orte bedingt, in den Kellerräumen, trockene Vorräthe dagegen, wie Mehl, Zucker, Vorkost etc., denen die Nähe der ebengenannten Gegenstände und die Kellerluft Feuchtigkeit mittheilen und deren Werth dadurch vermindert werden würde, in höher belegenen Räumen unterzubringen sind.

§ 3.

Für das in der Küche und den dazu gehörigen Vorrathsräumen befindliche Inventarium ist der Oekonomieinspector verantwortlich. Er mufs auf dessen zweckentsprechende Benutzung sehen und für die Instandsetzung resp. rechtzeitige Ergänzung durch Anträge bei der Direction Sorge tragen. Er hat darüber ein Verzeichnifs zu führen und in dasselbe alle Zu- und Abgänge einzutragen. Allmonatlich ist dies Verzeichnifs dem Verwaltungsdirector Behufs der Revision, namentlich in Bezug auf die vermerkten Abgänge, vorzulegen.

§ 4.

Die Beschaffung der Bedürfnisse des Küchenbetriebes behält sich die Direction vor. Die von derselben über die Lieferung der Lebensmittel etc., deren Menge und Güte abgeschlossenen Verträge resp. Vereinbarungen werden dem Oekonomieinspector zur Kenntnifsnahme mitgetheilt.

Als Regel gilt, dafs Verträge über den Bedarf an Fleisch- und Backwaaren auf Grund eines vorangegangenen Submissions- oder Licitationsverfahrens für die Dauer eines ganzen Jahres abgeschlossen, alle anderen Gegenstände aber, welche im Laufe eines Jahres wesentlichen Preisveränderungen unterworfen sind, entweder auf den Märkten aus freier Hand angekauft oder durch monatliche Submissionen, denen Proben der einzelnen Lieferungsobjecte beizufügen sind, beschafft werden. Die Abnahme der gelieferten Gegenstände mufs durch den Oekonomieinspector stets persönlich erfolgen. Er ist verpflichtet, hierbei gewissenhaft darüber zu wachen, dafs die Bedingungen der Lieferungsverträge vollständig erfüllt und richtiges Mafs und Gewicht gegeben werden. Wenn schriftliche Verträge nicht abgeschlossen worden sind, so mufs er darauf sehen, dafs die Ablieferung der Waaren nach den bei der Lieferungsofferte von den Lieferanten vor-

gelegten, von der Direction für gut befundenen und von ihm für die Dauer der Lieferungsperiode sorgfältig aufzubewahrenden Proben erfolgt.

Der Oekonomieinspector ist ebenso berechtigt als verpflichtet, die Abnahme der Waaren zu verweigern, wenn dieselben den contractlichen Bedingungen oder den vorgelegten Proben nicht entsprechen, und hat er es lediglich dem Lieferanten zu überlassen, in solchen Fällen auf die Entscheidung der Direction resp. des Verwaltungsdirectors zu recurriren. Mit dem unbedingten Rechte der Verweigerung der Abnahme nicht probemäfsiger Waaren überkömmt der Oekonomieinspector aber zugleich die alleinige Verantwortlichkeit, wenn bei Revision des Magazins Vorräthe gefunden werden, die den Lieferungsbedingungen nicht vollständig entsprechen.

§ 5.

Fleisch und weifse Backwaaren sind nur für den Bedarf eines Tages in Bestellung zu geben. An Mehlwaaren, Hülsenfrüchten und dergl. ist in der Regel nicht mehr als der ungefähre Bedarf einer Woche zu beschaffen, um den durch Austrocknen an Mafs und Gewicht entstehenden Verlust möglichst zu vermeiden. Der Bedarf an grünen Gemüsen ist wöchentlich mindestens zweimal von den öffentlichen Märkten zu entnehmen.

§ 6.

Die Bestellung der Verpflegungsgegenstände bei den Lieferanten liegt dem Oekonomieinspector ob. Er hat den jedesmaligen Bedarf auf einem Zettel zu vermerken und denselben dem Lieferanten zugehen zu lassen. Nach der vorschriftsmäfsigen Ablieferung quittirt er darauf über das Empfangene. Auf Grund dieser Lieferungszettel bescheinigt er demnächst auch auf den mit denselben allmonatlich der Direction vorzulegenden Rechnungen den Empfang der darin aufgeführten Gegenstände.

Zum Ankauf der Gemüse, Eier und dergl. auf den Märkten hat der Oekonomieinspector sich mit einem von der Direction dazu bestimmten Beamten dorthin zu begeben. Beide Beamte bewirken gemeinschaftlich den Ankauf nach den Marktpreisen und bescheinigen auf den von ihnen darüber aufzustellenden Liquidationen die Richtigkeit der darin angesetzten Quantitäten und Preise.

§ 7.

Die in der Küche beschäftigten Personen hat der Oekonomieinspector zu beaufsichtigen und bei ihren Dienstverrichtungen die erforderlichen

Anleitungen und Anweisungen zu ertheilen. Dieselben sind ihm hierbei unbedingten Gehorsam schuldig. Er mufs für die möglichste Reinlichkeit des Küchenraumes und der zum Betriebe nöthigen Geräthe sorgen und vornehmlich die Zubereitung der Speisen genau beaufsichtigen. Er hat hierbei darauf zu achten, dafs die zur Bereitung der Speisen verabreichten Gegenstände auch wirklich dazu verwandt und die Speisen zu der bestimmten Zeit in gehöriger Güte fertig werden.

§ 8.

Der Verwaltungsdirector der Anstalt bestimmt allwöchentlich unter Berücksichtigung der verschiedenen Diätformen diejenigen Speisen, welche im Laufe der nächsten Woche den Kranken, Wärtern und Dienstleuten etc. zu den einzelnen Mahlzeiten gereicht werden sollen. Der Oekonomieinspector hat zu diesem Behuf einen Speisezettel zu entwerfen und vorzulegen. Aus demselben ergiebt sich, welche Gegenstände an Lebensmitteln für die nächste Woche bereit zu halten und zu bestellen sind. Sollten sich einzelne zur Bereitung der vorgeschriebenen Speisen erforderliche Gegenstände etwa nicht beschaffen lassen, so hat der Oekonomieinspector dem Verwaltungsdirector hiervon sofort Anzeige zu machen, um eine Aenderung des Speisezettels herbeizuführen.

§ 9.

Bei Anfertigung der Speisen hat der Oekonomieinspector die Sätze des hier (Beilage I.) angeschlossenen Speiseregulativs zu beachten und danach, sowie auf Grund der ihm zugehenden Diätverordnungen den täglichen Bedarf an Consumtibilien zu berechnen.

§ 10.

Die von den dirigirenden Aerzten vollzogenen Diätverordnungen, welche stets nur für den folgenden Tag gelten, erhält der Oekonomieinspector täglich, in der Nachmittagstunde von 5 bis 6 Uhr von den Inspectoren der verschiedenen Krankenabtheilungen. Aus denselben ersieht er nicht nur die Zahl der Kranken und Wärter, sondern auch die vorgeschriebenen Diätformen. Aufserdem geht ihm zu gleicher Zeit von dem Beamten des Aufnahmebüreau ein Tagesrapport zu, welcher die Zahl sämmtlicher zu beköstigender Aerzte, Beamten, Wärter, Dienstleute und Kranken nachweist und durch welchen die in den Diätverordnungen der einzelnen Krankenabtheilungen angegebene Krankenzahl controlirt werden mufs.

§ 11.

Auf Grund der einzelnen Diätverordnungen stellt der Oekonomieinspector demnächst eine Hauptdiätverordnung nach dem (Beilage II.) beigefügten Formulare zusammen. Nach den hieraus sich ergebenden Zahlen und in Verbindung mit dem Speiseregulativ, sowie nach Mafsgabe des Speisezettels berechnet er den Bedarf des nächstfolgenden Tages an Consumtibilien. Es ist hierzu das (Beilage III.) beigefügte (probeweise ausgefüllte) Formular zu benutzen. Nachträgliche Verordnungen der Aerzte auf besonderen Zetteln werden, sobald dieselben von dem Director durch Hinzufügung seiner Unterschrift genehmigt sind, in den betreffenden Rubriken des Formulars berechnet. Ebenso die Verordnungen für Neuaufgenommene, welche bei Aufstellung der Diätverordnungen nicht haben berücksichtigt werden können.

§ 12.

Die Verpflegungsberechnung ist dem Verwaltungsdirector täglich nebst den Diätverordnungen zur Prüfung und Genehmigung vorzulegen.

§ 13.

Die solchergestalt festgestellten Quantitäten an Consumtibilien sind, soweit dieselben zur Speisebereitung erforderlich, in Gegenwart eines anderen, von der Direction damit beauftragten Beamten an den Koch (resp. die Köchin) gegen dessen auf die Vepflegungsberechnung zu setzende Quittung zu verabreichen. Das auszugebende Fleisch wird im Fleischkeller in Gegenwart jenes Beamten und des Kochs (resp. der Köchin) abgewogen, dem letzteren übergeben und von diesem, nachdem es durch die betreffenden Dienstleute zur Küche geschafft und gereinigt worden, in Gegenwart des Oekonomieinspectors in die dazu bestimmten Koch- und Bratgefäfse gelegt. Dasselbe geschieht unter gleicher Aufsicht mit den übrigen Speisesubstanzen. Die Theilung des Fleisches in Portionen erfolgt nach der Abkochung resp. nach dem Braten durch den Koch (resp. die Köchin) unter Controle des Oekonomieinspectors. Ist die Bereitung der Speisen vollendet, so werden durch den Koch (resp. die Köchin) unter derselben Controle zunächst die Speisen für die Kranken an die Wärter der einzelnen Stationen nach deren zusammen mit den Diätverordnungen übereinstimmenden Diätbüchern ausgegeben. Hierzu bringen die Wärter soviel Gefäfse mit, als sie Portionen zu erhalten haben. Gleichzeitig mit dieser Ausgabe erfolgt auch die der Braten und Compots, welche portionenweise

für die einzelnen Krankenabtheilungen den Inspectoren derselben zugezählt und von diesen resp. unter ihrer Aufsicht auf der Abtheilung in der vorgeschriebenen Weise vertheilt werden. Nächstdem wird die Ausgabe des Essens für das Wart- und Dienstpersonal und endlich die für den ersten Tisch bewirkt. In ganz ähnlicher Weise findet die Herausgabe, Bereitung und Austheilung des Kaffee, der Milch etc. und des Abendbrodes statt.

Sobald die Austheilung sämmtlicher Verpflegungsgegenstände vorschriftsmäfsig vollendet ist, hat der Oekonomieinspector sich von dem mit der Controle beauftragten Beamten die Richtigkeit derselben auf der Verpflegungsberechnung bescheinigen zu lassen.

§ 14.

Die Zeit der Austheilung der gewöhnlichen Mahlzeiten und der aufserdem zu verabreichenden Beköstigungsgegenstände wird von der Direction nach den Bedürfnissen der Anstalt vorgeschrieben.

(Cfr. hier § 65 der Instruction für das Wartpersonal).

§ 15.

Ueber die im Verwahrsam des Oekonomieinspectors befindlichen Vorräthe hat derselbe ein Journal zu führen und in dasselbe die speciellen Einnahmen und die täglichen Gesammtausgaben einzutragen.

§ 16.

Der Verwaltungsdirector der Anstalt oder ein von demselben damit beauftragter Beamter nimmt allmonatlich und nach Befinden auch extraordinair eine Revision der Bestände des Oekonomiemagazins vor. Zu diesem Zwecke hat der Oekonomieinspector einen Abschlufs seiner Bücher aufzustellen. In demselben ist zunächst der bei der letzten Revision vorgefundene Bestand vorzutragen, nach dem § 15 gedachten Journal die Einnahme (deren Richtigkeit bei der später vorzunehmenden calculatorischen Revision des Abschlusses durch die Rechnungen der Lieferanten festgestellt wird) summarisch nach den einzelnen Consumtionsartikeln hinzu- und die Ausgabe abzurechnen. Die nach den Tagesbeträgen berechneten Ausgaben sind hierbei durch die täglichen Verpflegungsberechnungen zu justificiren. Es ergiebt sich hieraus, welcher Bestand vorhanden sein soll, und wird sodann durch Abwiegen resp. Aufmessung der vorhandenen Vorräthe festgestellt, inwieweit dieselben mit dem Resultate der Buchführung übereinstimmen. Ueber das sich ergebende Plus, welches sich namentlich bei der

Detailausgabe des Kaffee, Mehls und der Vorkostgegenstände herausstellen kann, wenn die Lieferanten angehalten werden, reichliches Gewicht und Mafs zu liefern, erhält der Oekonomieinspector eine Ordre der Direction, auf Grund welcher er dasselbe in Einnahme zu stellen hat. Ergiebt sich ein Minus, so sind die Gründe dafür vom Oekonomieinspector anzugeben. Erscheinen diese haltbar, was allein die Direction zu beurtheilen hat, so erhält er in gleicher Weise eine Ordre, durch welche dieses Minus für justificirt erachtet und er angewiesen wird, dasselbe in Ausgabe zu stellen. Die Vereinnahmung und Verausgabung auf Grund solcher Ordres müssen bei der nächsten Revision nachgewiesen werden.

§ 17.

Am Schlusse des Rechnungsjahres hat der Oekonomieinspector auf Grund der von ihm geführten Bücher eine Naturalienrechnung zu legen, die der Geldrechnung für die gesammte Anstalt als Belag angeschlossen wird.

§ 18.

Zu den Geschäften des Oekonomieinspectors gehört endlich auch noch die Verwaltung der Vorräthe an Beleuchtungsmaterialien. Er hat für deren sichere Aufbewahrung zu sorgen und über die Einnahmen und Ausgaben gehörig Buch und Rechnung zu führen. Bei der Abnahme des gelieferten Oels hat er darauf zu sehen, dafs dasselbe von vorbedungener Güte ist. Die zu verabreichenden Quantitäten werden, dem wechselnden Bedarf entsprechend, von der Direction festgestellt. Auf Grund der Anweisung derselben erfolgt die Verausgabung demnächst gegen Quittung der Empfänger.

§ 19.

Mit dem Beginn der Arbeiten in der Küche, des Morgens um 5 Uhr, beginnt auch der Dienst des Oekonomieinspectors. Wenn seine Anwesenheit in der Küche oder zur Ausgabe der Verpflegungsgegenstände in den Magazinen nicht erforderlich ist, hat er sich den ihm obliegenden schriftlichen Arbeiten in seinem Büreau zu widmen. Sein Tagesdienst schliefst erst nach Erledigung derselben und nach vollständiger Reinigung der Küche nach der Abendmahlzeit.

§ 20.

Täglich des Morgens hat der Oekonomieinspector sich mit den Abtheilungsinspectoren bei dem Verwaltungsdirector zum Rapport einzufinden,

über die Vorkommnisse in seinem Dienstbereiche Melduug zu machen und die nöthigen Anweisungen entgegen zu nehmen.

§ 21.

Für die pünktliche Erfüllung der ihm obliegenden Pflichten hat der Oekonomieinspector eine Caution zu bestellen.

§ 22.

Abänderungen dieser Instruction nach Mafsgabe der zu machenden Erfahrungen bleiben vorbehalten.

Ort, Datum, Siegel und Firma der Direction.

Beilage I.

Speiseregulativ.

A. Beköstigung vom dritten Tisch.

I. Diätform.

Morgens: $\frac{3}{8}$ Quart Kaffee.

Mittags: $\frac{3}{4}$ Quart Gemüse, $\frac{1}{3}$ Pfd. Fleisch.

Abends: $\frac{3}{4}$ Quart Suppe.

Für den ganzen Tag: 1 Pfd. (auf besondere Bestimmung für einzelne Kranke $1\frac{1}{2}$ Pfd.) schwarzes Roggenbrod.

II. Diätform.

Morgens: Kaffee, w. o.

Mittags: $\frac{1}{2}$ Quart Gemüse, $\frac{1}{3}$ Pfd. Fleisch.

Abends: $\frac{1}{2}$ Quart Suppe.

Für den ganzen Tag: $\frac{3}{4}$ Pfd. weifses Roggenbrod.

III. Diätform.

Morgens: Kaffee, w. o.

Mittags: $\frac{1}{2}$ Quart Brühsuppe ohne Fleisch, event. mit $\frac{1}{3}$ Pfd. Fleisch.

Abends: $\frac{1}{2}$ Quart gewöhnliche Suppe oder $\frac{1}{4}$ Quart einer der Surrogatsuppen (s. u.).

Für den ganzen Tag: $\frac{1}{2}$ Pfd. weifses Roggenbrod oder 2 Semmeln (à 6 Lth.) und 1 Portion eines näher zu bestimmenden Surrogatgetränkes oder Bier.

IV. Diätform.

Morgens: Kaffee, w. o. oder $\frac{1}{4}$ Quart Bouillon.

Mittags: $\frac{1}{4}$ Quart Wassersuppe ohne Fleisch, oder $\frac{1}{4}$ Quart Bouillon.

Abends: $\frac{1}{4}$ Quart gewöhnliche Suppe oder $\frac{1}{4}$ Quart einer der Surrogatsuppen (s. u.) oder $\frac{1}{4}$ Quart Bouillon.

Für den ganzen Tag: 1 Semmel (à 6 Lth.) oder 4 Lth. Zwieback und 1 Portion eines näher zu bestimmenden Surrogatgetränks.

Speisen und ihre Bestandtheile.

I. zum Frühstück.

1. Der Kaffee besteht in allen vier Diätformen aus
   $\frac{1}{2}$ Lth. Kaffee, $\frac{1}{2}$ Lth. Zucker, $\frac{1}{16}$ Quart Milch à Portion.
2. Zur Bouillon (IV. Diätform) $\frac{1}{4}$ Pfd. Rindfleisch à Portion.

II. zum Mittagessen.

1. Rindfleisch (für I—III. Diätform) à Portion: $\frac{1}{3}$ Pfd., Salz $1\frac{1}{4}$ Lth., Gewürz und grüne Kräuter nach Bedürfnifs.

Die Verabreichung des Fleisches für die III. Diätform erfolgt auf besondere Verordnung.

Das in Ansatz gebrachte Fleisch, bis zur Geniefsbarkeit gekocht, beträgt etwa die Hälfte an Gewicht, also circa 5—6 Lth., welche, nach Entfernung der groben Sehnen und Knochen, dem Kranken als reines Fleisch verabreicht werden müssen.

Soweit beim Mittagsessen in der III. Diätform kein Fleisch verabreicht wird, sowie in der IV. Diätform, wird zu jeder Portion $\frac{1}{2}$ Lth. Butter verwendet, welche, wie das Salz, aus der für den ganzen Tag bestimmten Quantität (s. u.) entnommen wird.

		Diätform I.	II.	III.	IV.	
2. Suppen, und zwar bestehend aus:						
a) Reis oder Graupen	à	—	—	3	2	Lth.
b) Fadennudeln, Gries- oder Eiergraupe	à	—	—	4	2	„
c) Sago	à	—	—	5	3	„
3. Trockene Gemüse, bestehend aus:						
a) Reis	à	6	4	—	—	„
b) Graupe oder Hirse	à	8	6	—	—	„
c) Erbsen, Linsen, Bohnen	à	15	10	—	—	„
(zu den sub *c* genannten Gemüsen gehört zum Einbrennen Mehl, und zwar	à	1	$\frac{1}{2}$	—	—	„)
4. Grüne Gemüse, bestehend aus:						
a) Kartoffeln (Brüh- oder sauere)	à	$\frac{1}{3}$	$\frac{1}{4}$	—	—	Mtz.
Dazu:						
Weinessig	à	$\frac{1}{16}$	$\frac{1}{16}$	—	—	Qrt.
b) Kartoffeln mit Mohrrüben, weifsen Rüben, Kohlrüben, Weifskohl, Wirsig- (Welscher) Kohl:						
Kartoffeln	à	$\frac{1}{4}$	$\frac{1}{8}$	—	—	Mtz.
Mohrrüben, weifse Rüben	à	$\frac{1}{4}$	$\frac{1}{8}$	—	—	„
Weifskohl	à	$\frac{1}{4}$	$\frac{1}{8}$	—	—	Stck.
Wirsigkohl	à	1	$\frac{2}{3}$	—	—	„
Kohlrüben	à	$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{3}$	—	—	„
(1 Kohlrübe wird zu 2 Pfd., 1 Weifskohlkopf zu 4 Pfd., 1 Wirsigkohlkopf zu 1 Pfd. Gewicht gerechnet).						
c) Kohlrabi mit Kartoffeln, und zwar:						
Kohlrabi	à	1	$\frac{2}{3}$	—	—	„
Kartoffeln	à	$\frac{1}{4}$	$\frac{1}{8}$	—	—	Mtz.
(1 Stück Kohlrabi wird zu 1 Pfd. Gewicht gerechnet.)						

		Diätform I.	II.	III.	IV.	
d) Sauerkohl	à	$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{3}$	—	—	Pfd.
Dazu:						
Schmalz zum Fetten	à	2	1$\frac{1}{3}$	—	—	Lth.
Kartoffeln	à	$\frac{1}{8}$	$\frac{1}{8}$	—	—	Mtz.
e) Grüne Brechbohnen	à	$\frac{1}{3}$	$\frac{1}{4}$	—	—	„
Dazu: Kartoffeln	à	$\frac{1}{8}$	$\frac{1}{8}$	—	—	„
f) Grüne Schotenerbsen	à	$\frac{1}{3}$	$\frac{1}{4}$	—	—	„
mit Mohrrüben	à	$\frac{1}{4}$	$\frac{1}{8}$	—	—	„
g) Kartoffelbrei, aus Kartoffeln	à	$\frac{1}{3}$	$\frac{1}{4}$	—	—	„
Butter	à	$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{3}$	—	—	Lth.

Surrogat-Mittagessen.

		I.	II.	III.	IV.	
h) $\frac{1}{4}$ Quart Bouillon aus Rindfleisch	à	—	—	—	$\frac{1}{4}$	Pfd.

III. zum Abendessen.

		I.	II.	III.	IV.	
1. Suppe von Buchweizengrütze oder Hirse	à	6	4	3	2	Lth.
2. „ „ Buchweizengries, Hafergrütze oder Mehl	à	4	3	3	1$\frac{1}{2}$	„
3. „ „ Weifsbrod	à	12	8	8	4	„
4. „ „ Semmel	à	1	$\frac{2}{3}$	$\frac{2}{3}$	$\frac{1}{3}$	Stck.
5. „ „ Bier	à	$\frac{1}{2}$	$\frac{3}{8}$	$\frac{3}{8}$	$\frac{1}{4}$	Qrt.
Dazu: Weifsbrod	à	8	4	4	2	Lth.
Syrup	à	3	2	2	1	„
6. Suppe von geröstetem Mehl.						
Hierzu: Mehl	à	4	3	3	1$\frac{1}{2}$	„
Kochzucker	à	$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{3}$	$\frac{1}{3}$	$\frac{1}{6}$	„

Zu diesen Speisen kommt von dem für den ganzen Tag bestimmten Quantum (s. u.): Salz $\frac{3}{8}$ Lth. à Portion, Butter $\frac{1}{2}$ Lth. auf die I. und II., und $\frac{1}{4}$ Lth. auf die III. und IV. Diätform.

Surrogat-Abendessen.

(Die Surrogat-Abendsuppen enthalten auf 1 Portion $\frac{1}{4}$ Quart.)

		I.	II.	III.	IV.	
7. Bouillon, $\frac{1}{4}$ Quart, aus Rindfleisch von		—	—	—	$\frac{1}{4}$	Pfd.
8. Haferschleimsuppe aus Hafergrütze	à	—	—	2	2	Lth.
Dazu: Kleine Rosinen	à	—	—	$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{2}$	„
Kochzucker	à	—	—	$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{2}$	„
9. Obstsuppe, dazu: frisches Obst	à	—	—	$\frac{1}{8}$	$\frac{1}{8}$	Mtz.
Kochzucker	à	—	—	$\frac{3}{4}$	$\frac{3}{4}$	„

10. Milchsuppe
11. Semmelsuppe
12. Weifsbiersuppe
13. Weinsuppe

} cfr. Extradiätverordnungen.

IV. Extradiätverordnungen
(für die III. und IV. Diätform).

Mittags.

1. Geriebene Kartoffeln: $\frac{1}{8}$ Mtz. Kartoffeln, $\frac{1}{16}$ Qrt. Milch; dazu: $\frac{1}{3}$ Pfd. Kalbsbraten, $\frac{1}{4}$ Lth. Butter.
2. Mohrrüben und Kartoffeln: $\frac{1}{16}$ Korb Mohrrüben, $\frac{1}{16}$ Mtz. Kartoffeln; dazu: Braten wie ad 1.
3. Braten und Pflaumen: 5 Lth. Pflaumen, $\frac{1}{4}$ Lth. Zucker; dazu: Braten wie ad 1.
4. Braten und Milchreis: 2 Lth. Reis, $\frac{1}{4}$ Lth. Zucker, $\frac{1}{16}$ Qrt. Milch; dazu: Braten wie ad 1.

Aufserdem:

5. Gedörrte Pflaumen oder Aepfel oder Birnen à Portion: 5 Lth., $\frac{1}{4}$ Lth. Zucker.
6. Geschmortes frisches Obst; dazu: frisches Obst $\frac{1}{5}$ Mtz., Kraftmehl $\frac{1}{2}$ Lth., Kochzucker $\frac{3}{4}$ Lth.
7. Milchsuppe; dazu: $\frac{1}{4}$ Qrt. Milch, $\frac{1}{3}$ Stück Semmel oder 1 Lth. Gries, $\frac{1}{4}$ Lth. Kochzucker.
8. Semmelsuppe; dazu: $\frac{1}{3}$ Stck. Semmel, $\frac{1}{2}$ Lth. Butter, $\frac{1}{2}$ Lth. Kochzucker.
9. Weifsbiersuppe; dazu: $\frac{1}{4}$ Qrt. Weifsbier (Halbbier), $\frac{1}{3}$ Stck. Semmel oder 2 Lth. Sago oder 1 Lth. Gries, $\frac{1}{2}$ Stck. Ei, $\frac{1}{2}$ Lth. Kochzucker.
10. Weinsuppe; dazu auf $\frac{1}{16}$ Qrt. Wasser $\frac{1}{8}$ Qrt. Wein, 1 Lth. Sago oder Kraftmehl, 2 Lth. Kochzucker.
11. Kaffee; dazu: $\frac{1}{2}$ Lth. Kaffee, $\frac{1}{16}$ Qrt. Milch, $\frac{1}{2}$ Lth. Zucker.
12. Citronen 1 Stck.
13. Heringe $\frac{1}{2}$ Stck.
14. Zucker bis zu 2 Lth.
15. Bier $\frac{3}{8}$ bis $\frac{1}{2}$ Qrt.

V. Getränke.

1. Bier wird den Kranken nur in Form von Extradiät verabreicht.
2. Branntwein (für die I. und II. Diätform) $\frac{1}{20}$ Qrt.
3. Wein (für die III. und IV. Diätform) $\frac{1}{5}$ Qrt.

Als Surrogat der gewöhnlichen Getränke für die III. und IV. Form:

4. Haferschleim, aus 1 Qrt. Wasser, 4 Lth. Hafergrütze.
5. Graupenschleim, aus 1 Qrt. Wasser, 4 Lth. Graupen.
6. Reisschleim, aus 1 Qrt. Wasser, 2 Lth. Reis.
7. Milch $\frac{1}{2}$ Qrt.

VI. Im Allgemeinen
(auf den ganzen Tag zur Verwendung für die Speisen).

1. 1 Lth. Butter für jede Diätform.
2. Salz: 2 Lth. für die I—III. und 1 Lth. für die IV. Diätform.
3. Gewürz und grüne Kräuter nach Bedürfnifs.

Die Verpflegung des Hausgesindes vom dritten Tisch unterscheidet sich von der der Kranken nur durch die gröfsere Quantität. Dasselbe erhält:

1. Zum Frühstück:
   Kaffee $\frac{1}{2}$ Qrt., aus $\frac{3}{4}$ Lth. Kaffee, $\frac{3}{4}$ Lth. Zucker, $\frac{1}{8}$ Qrt. Milch.
2. Zum Mittag:
   $1\frac{1}{4}$ Qrt. Gemüse mit $\frac{1}{2}$ Pfd. Fleisch.
   Hierzu werden verwendet:
   a) 20 Lth. Erbsen oder Linsen oder Bohnen und 1 Lth. Mehl zum Einbrennen.
   b) 16 Lth. Backobst mit 4 Lth. Mehl.
   c) $\frac{3}{8}$ Mtz. Kartoffeln.
   d) $\frac{1}{4}$ Mtz. Kartoffeln mit $\frac{1}{4}$ Mtz. Mohrrüben.
   e) 1 Stck. Kohlrabi mit $\frac{3}{8}$ Mtz. Kartoffeln.
   f) $\frac{1}{2}$ Stck. Kohlrüben mit $\frac{3}{8}$ Mtz. Kartoffeln.
   g) $\frac{1}{2}$ Stck. Weifskohl mit $\frac{1}{4}$ Mtz. Kartoffeln.
   h) 1 Stck. Wirsigkohl mit $\frac{1}{4}$ Mtz. Kartoffeln.
   i) $\frac{1}{2}$ Mtz. grüne Bohnen mit $\frac{1}{4}$ Mtz. Kartoffeln.
3. Zum Abendbrod:
   1 Qrt. Suppe, bestehend aus:
   a) $4\frac{1}{2}$ Lth. Mehl, Hafergrütze oder Gries.
   b) 6 Lth. Buchweizengrütze oder Hirse.
   c) $\frac{3}{4}$ Qrt. Bier nebst $\frac{1}{4}$ Pfd. Weifsbrod und 3 Lth. Zucker oder Syrup.
   d) Milchsuppe, aus $\frac{1}{2}$ Qrt. Milch, $\frac{2}{3}$ Stck. Semmel, $\frac{1}{2}$ Lth. Salz.
   e) Semmelsuppe, aus $\frac{2}{3}$ Stck. Semmel, $\frac{1}{2}$ Lth. Salz.
   f) Brodsuppe, aus 12 Lth. Brod.
4. Für den ganzen Tag:
   $1\frac{1}{2}$ Pfd. Mittelroggenbrod oder 1 Pfd. Weifsbrod.
5. Allwöchentlich:
   1 Pfd. Butter oder Schmalz.
6. Zur Speisebereitung täglich:
   2 Lth. Salz, $\frac{1}{2}$ Lth Butter, Gewürz und grüne Kräuter nach Bedürfnifs.

B. Beköstigung vom zweiten Tisch.

Die Beköstigung der Kranken vom zweiten Tisch und die des Krankenwart- sowie des in besonderen Fällen in gleicher Weise verpflegten Dienstpersonals ist eine gleichartige, für das letztere jedoch etwas stärkere.

I. Für die Kranken.

Morgens: $\frac{1}{2}$ Qrt. Kaffee, bestehend aus: $\frac{3}{4}$ Lth. Kaffee, $\frac{3}{4}$ Lth. Zucker, $\frac{1}{8}$ Qrt. Milch und 1 Stck. Semmel à 6 Lth.

Mittags: $\frac{3}{4}$ Qrt. Gemüse, $\frac{3}{4}$ Pfd. Fleisch (Schweinefleisch $\frac{1}{2}$ Pfd.) oder Braten.

Abends: 1 Qrt. Suppe.

Für den ganzen Tag: 1 Lth. Tischbutter und 1 Pfd. Weifsbrod.

II. Für das Wart- und Dienstpersonal.

Morgens: Kaffee wie oben.

Mittags: $\frac{3}{4}$ Qrt. Gemüse, $\frac{3}{4}$ Pfd. Fleisch oder Braten (Schweinefleisch $\frac{1}{2}$ Pfd.),

Abends: 1 Qrt. Suppe.

Für den ganzen Tag: 1 Pfd. Mittelbrod ($\frac{1}{5}$ Qrt. Branntwein).

Allwöchentlich: 1 Pfd. Tischbutter.

Speisen und deren Bestandtheile.

a) Suppen, bestehend aus:

1. $4\frac{1}{2}$ Lth. Weizenmehl und $\frac{1}{4}$ Qrt. Milch.
2. 4 Lth. geröstetem Weizenmehl, $\frac{1}{2}$ Lth. Zucker.
3. $4\frac{1}{2}$ Lth. Hafergrütze.
4. 5 Lth. Buchweizengrütze, $\frac{1}{8}$ Qrt. Milch.
5. 4 Lth. Gries, $\frac{1}{8}$ Qrt. Milch.
6. 6 Lth. Hirse, $\frac{1}{8}$ Qrt. Milch.
7. $\frac{3}{4}$ Qrt. Weifsbier, 4 Lth. Sago, 3 Lth. Zucker.
8. $\frac{3}{4}$ Qrt. Braunbier, 8 Lth. Weifsbrod, 3 Lth. Zucker oder Syrup.
9. $\frac{2}{3}$ Stck. Semmel zur Semmelsuppe.

b) Trockene Gemüse, nämlich:

1. 20 Lth. Erbsen oder Linsen oder Bohnen, 1 Lth. Mehl zum Einbrennen.
2. 8 Lth. Hirse, $\frac{1}{4}$ Qrt. Milch.
3. 10 Lth. Reis (zum Milchreis), $\frac{1}{4}$ Qrt. Milch.
4. Backobst und Klöfse; 12 Lth. gebackene Pflaumen, 4 Lth. Mehl, 3 Lth. Semmel, $\frac{3}{4}$ Stck. Ei, 1 Lth. Butter.

c) Grüne Gemüse, nämlich:

1. 1 Mtz. Spinat, Mehl zum Einbrennen nach Bedürfnifs.
2. $\frac{1}{2}$ Stck. Weifskohl, zum Salat desgl.
3. 1 Stck. Wirsigkohl und $\frac{1}{4}$ Mtz. Kartoffeln.
4. $\frac{1}{4}$ Mtz. Mohrrüben und $\frac{1}{4}$ Mtz. Kartoffeln.
5. 2 Stck. junge Kohlrabi.
6. $\frac{1}{2}$ Stck. Kohlrübe und $\frac{1}{4}$ Mtz. Kartoffeln.
7. Kartoffeln:
   zu Brühkartoffeln $\frac{3}{8}$ Mtz.,
   zu Kartoffelbrei $\frac{3}{8}$ Mtz. und $\frac{1}{8}$ Qrt. Milch,
   Kartoffeln $\frac{1}{3}$ Mtz. und $\frac{1}{2}$ Stck. Hering.
8. $\frac{1}{2}$ Mtz. grüne Bohnen.
9. $\frac{1}{4}$ Mtz. ($\frac{1}{12}$ Korb) Mohrrüben, 1 Lth. Semmel.

d) Fleisch:

$\frac{3}{4}$ Pfd. Rind-, Kalb- oder Hammelfleisch, $\frac{1}{2}$ Pfd. Schweinefleisch.

e) Für den ganzen Tag:

2 Lth. Salz, $\frac{1}{2}$ Lth. Butter zur Abendsuppe, Gewürz und grüne Kräuter nach Bedürfnifs.

C. Beköstigung vom ersten Tisch.

Die Mahlzeiten werden eingetheilt:

1. des Morgens: $\frac{1}{2}$ Qrt. Kaffee; dazu: $\frac{3}{4}$ Lth. Kaffee, $\frac{3}{4}$ Lth. Zucker, $\frac{1}{16}$ Qrt. Milch, 1 Stck. Semmel à 6 Lth.;
2. des Mittags: $\frac{1}{2}$ bis $\frac{3}{8}$ Qrt. Suppe und $\frac{3}{4}$ Qrt. Gemüse mit Fleisch, Braten nebst Salat oder Pflaumen;
3. des Abends: $\frac{1}{2}$ bis $\frac{3}{8}$ Qrt. Suppe, Fische, Fleisch oder Eierspeise nebst Zubehör;
4. für den ganzen Tag: 1 Pfd. Mittelbrod.

Speisen und ihre Bestandtheile.

I. Des Mittags.

a) Fleischbrühsuppen;
dazu: $\frac{1}{4}$ Pfd. Fleisch, $\frac{1}{2}$ Lth. Salz, $1\frac{1}{2}$ Lth. Perlgraupe oder Nudeln, oder 2 Lth. Reis oder Gries. Suppenkräuter und Gewürz nach Bedürfnifs.

b) Andere Suppen:

1. $2\frac{1}{2}$ Lth. Hafergrütze, 1 Lth. Butter, 1 Lth. Zucker, 1 Lth. kleine Rosinen, $\frac{1}{2}$ Lth. Salz.
2. 3 Lth. Sago, $\frac{1}{2}$ Qrt. Ganzweifsbier, 2 Lth. Zucker und etwas Zimmet.
3. Für 3 Pf. Körbel, 1 Lth. Butter, $\frac{3}{4}$ Stck. Ei und $\frac{1}{2}$ Lth. Salz.
4. 8 Lth. Erbsen, Linsen oder Bohnen, 1 Lth. Butter, $\frac{1}{2}$ Lth. Mehl und $\frac{1}{2}$ Lth. Salz.
5. 3 Lth. Sago, 1 Lth. Butter, 1 Lth. Zucker, $\frac{1}{4}$ Qrt. Milch und etwas Zimmet.
6. $\frac{1}{4}$ Mtz. Kartoffeln, 1 Lth. Butter, $\frac{1}{2}$ Lth. Salz.

c) Gemüse mit Fleisch oder Braten und Zubehör:

1. $\frac{1}{8}$ Mtz. junge Mohrrüben, $\frac{3}{8}$ Pfd. Spargel, 2 Lth. Butter, $\frac{1}{2}$ Lth. Zucker, 1 Lth. Salz, nebst Kalbsbraten, wozu 2 Lth. Butter.
2. $\frac{1}{2}$ Mtz. grüne Schoten, $\frac{1}{8}$ Mtz. Mohrrüben, 2 Lth. Butter, 1 Lth. Salz, $\frac{1}{2}$ Lth. Zucker, $\frac{1}{2}$ Pfd. Fleisch zur Karbonade (dazu: $\frac{1}{2}$ Stck. Ei, $\frac{1}{2}$ Stck. Semmel, 1 Lth. Mehl, 2 Lth. Butter), oder 1 Portion Saucischen (mit $\frac{1}{2}$ Lth. Butter, 1 Lth. Mehl, $\frac{1}{4}$ Stck. Ei).
3. $\frac{1}{3}$ Mtz. grüne Bohnen, 1 Lth. Salz, $1\frac{1}{2}$ Lth. Butter, $\frac{1}{2}$ Lth. Mehl und $\frac{3}{4}$ Pfd. Hammelfleisch zum Grilliren (dazu: 1 Lth. Mehl, 1 Lth. Butter, $\frac{1}{3}$ Stck. Semmel, $\frac{1}{4}$ Stck. Ei).
4. $\frac{1}{4}$ Mtz. weifse Rüben, $\frac{1}{8}$ Mtz. Kartoffeln, 2 Lth. Butter, 1 Lth. Salz, $\frac{1}{2}$ Lth. Mehl, $\frac{3}{4}$ Lth. Zucker.
5. 2 Stck. Kohlrabi, $\frac{1}{8}$ Mtz. Kartoffeln, 1 Lth. Salz, $\frac{1}{2}$ Lth. Mehl, 2 Lth. Butter, Gewürz nach Bedürfnifs, $\frac{3}{4}$ Pfd. Fleisch.

6. $\frac{1}{2}$ Stck. Weifskohl, 1 Lth. Salz, $1\frac{1}{2}$ Lth. Butter, $\frac{1}{2}$ Lth. Mehl, $\frac{1}{8}$ Mtz. Kartoffeln, Gewürz nach Bedürfnifs, $\frac{3}{4}$ Pfd. Hammelfleisch.
7. $\frac{1}{2}$ Stck. Weifs- oder Rothkohl, 1 Lth. Salz, 2 Lth. Schmalz, $\frac{1}{16}$ Qrt. Weinessig, $\frac{1}{2}$ Lth. Mehl, Gewürz nach Bedarf, 3 Lth. Syrup oder Zucker, $\frac{3}{4}$ Pfd. Fleisch zum Braten.
8. $1\frac{1}{2}$ Stck. Wirsigkohl, 1 Lth. Salz, 2 Lth. Butter, $\frac{1}{2}$ Lth. Mehl, Gewürz nach Bedarf, $\frac{3}{4}$ Pfd. Fleisch.
9. $\frac{1}{4}$ Korb Grünkohl, $1\frac{1}{2}$ Lth. Schmalz, 1 Lth. Salz, 1 Lth. Mehl, $\frac{1}{6}$ Stck. Gans oder $\frac{3}{4}$ Pfd. Wildbraten.
10. $\frac{3}{4}$ Pfd. Sauerkohl, 1 Lth. Speck oder 2 Lth. Schmalz, 1 Lth. Salz, $\frac{1}{8}$ Mtz. Kartoffeln, 1 Lth. Mehl.
11. 1 Mtz. Spinat, 2 Lth. Butter,, 1 Lth. Salz, 1 Stck. Ei, 1 Lth. Mehl, $\frac{3}{4}$ Pfd. Kalbfleisch zum Braten, wozu 2 Lth. Butter.
12. $\frac{3}{8}$ Mtz. Kartoffeln zum Brei, $\frac{1}{5}$ Qrt. Milch, 1 Lth. Salz, $2\frac{1}{2}$ Lth. Butter, $\frac{3}{4}$ Pfd. Rindfleisch zum Schmoren (dazu: 1 Lth. Speck, $\frac{1}{32}$ Qrt. Weinessig, 1 Citrone überhaupt, $\frac{1}{8}$ Qrt. Bier).
13. $\frac{3}{8}$ Mtz. Kartoffeln mit Fleischbrühe, 1 Lth. Salz, 1 Lth. Butter, Kräuter nach Bedarf, $\frac{3}{4}$ Pfd. Rindfleisch mit Sauce (dazu: 1 Lth. Sardellen, $\frac{1}{32}$ Qrt. Weinessig, 1 Lth. Butter, 1 Citrone überhaupt, Zwiebeln etc. nach Bedarf).
14. $\frac{1}{3}$ Stck. Kohlrüben, $\frac{1}{4}$ Metz. Kartoffeln, 1 Lth. Salz, 1 Lth. Butter, $\frac{1}{2}$ Lth. Mehl, $\frac{1}{4}$ Stck. Ei, Gewürz nach Bedarf, $\frac{3}{4}$ Pfd. Fleisch.
15. 8 Lth. Reis, $\frac{1}{4}$ Qrt. Milch, 1 Lth. Salz, 2 Lth. Zucker, $\frac{1}{2}$ Lth. Butter, etwas Zimmet, $\frac{3}{4}$ Pfd. Kalbfleisch zum Braten (dazu: 2 Lth. Butter);
    oder:
    8 Lth. Mehl zu Nudeln, $\frac{1}{4}$ Qrt. Milch, 1 Lth. Salz, 2 Lth. Zucker, 1 Lth. Butter, 1 Stck. Ei, etwas Zimmet, $\frac{3}{4}$ Pfd. Kalbfleisch zum Braten, wozu 2 Lth. Butter.
16. $\frac{1}{2}$ Pfd. Maccaroni, $1\frac{1}{4}$ Lth. Parmesankäse.
17. 12 Lth. gebackenes Obst (nämlich 6 Lth. Aepfel und 6 Lth. Pflaumen);
    oder:
    $\frac{1}{4}$ Mtz. frisches Obst, beides mit Klöfsen (aus 3 Lth. Semmel, 3 Lth. Mehl, $\frac{3}{4}$ Stck. Ei, 1 Lth. Butter, $\frac{1}{2}$ Lth. Zucker), 4 Lth. Zucker zum Backobst, $1\frac{1}{2}$ Lth. Zucker zum frischen Obst, $\frac{3}{4}$ Pfd. Schweinefleisch oder $\frac{1}{2}$ Pfd. durchwachsener Speck.
18. 20 Lth. Erbsen, 2 Lth. Butter, 1 Lth. Salz, $\frac{3}{4}$ Pfd. gepökeltes Rindfleisch mit Mostrich.
19. 16 Lth. Linsen oder Bohnen, 1 Lth. Salz, 1 Lth. Butter, $\frac{1}{2}$ Lth. Mehl, Kräuter nach Bedarf, $\frac{3}{4}$ Pfd. Fleisch (zum Schmorfleisch werden überhaupt 2 Citronen verwendet).

d) An Sonn- und Festtagen zu einem Pudding:

$3\frac{1}{2}$ Lth. Kraftmehl, $2\frac{1}{2}$ Stck. Ei, 3 Lth. Butter, 3 Lth. harter Zucker; zur Sauce: $\frac{1}{16}$ Qrt. Wein, $\frac{1}{4}$ Stck Citrone, $\frac{1}{2}$ Stck. Ei, $1\frac{1}{2}$ Lth. Kochzucker, 1 Lth. Kraftmehl, etwas Zimmet, $\frac{1}{5}$ Qrt. Milch.

Zu einer Mehlspeise:

6 Lth. Reis-Gries, $2\frac{1}{2}$ Stck. Ei, 3 Lth. harter Zucker, 3 Lth. Butter, 3 Stck. Eier, $\frac{5}{6}$ Qrt. Milch, $\frac{1}{8}$ Stck. Citrone, $\frac{1}{8}$ Stck. Ei, 1 Lth. Kraftmehl, $1\frac{1}{2}$ Lth. Zucker, $\frac{1}{16}$ Qrt. Wein, etwas Zimmet.

Der Regel nach wird alle Tage Braten mit Salat oder Pflaumen verabreicht. Zu einer Portion Salat gehören:

1. 1 Stck. Kopfsalat, 1 Lth. frisches Oel, $\frac{1}{2}$ Lth. Zucker, $\frac{1}{24}$ Qrt. Weinessig;
2. für 3 Pf. Kräutersalat, im Uebrigen wie ad 1.
3. $\frac{1}{2}$ Stck. Gurke, $\frac{1}{24}$ Qrt. Weinessig, 1 Lth. frisches Oel, etwas Pfeffer.

Die Portion gebackene Pflaumen zum Braten besteht in:

8 Lth. gebackenen Pflaumen, $1\frac{1}{2}$ Lth. Zucker und etwas Zimmet.

II. Des Abends.

a) Zu einer Suppe von $\frac{1}{2}$ bis $\frac{3}{8}$ Quart:

1. $\frac{1}{8}$ Mtz. Kirschen, Pflaumen oder Heidelbeeren, 1 Lth. Semmel, $3\frac{1}{2}$ Lth. Zucker, 1 Lth. Kartoffelmehl, Gewürz nach Bedarf.
2. 2 Lth. Sago, $\frac{1}{8}$ Qrt. Rothwein, 2 Lth. Zucker, Gewürz nach Bedarf.
3. 2 Lth. Sago und $\frac{1}{2}$ Lth. Kraftmehl oder 2 Lth. Kraftmehl, $\frac{3}{8}$ Qrt. Weifsbier, 2 Lth. Zucker, Gewürz nach Bedarf.
4. $\frac{1}{4}$ Qrt. Weifsbier, 2 Lth. Semmel, 2 Lth. Zucker, $\frac{3}{4}$ Stck. Ei, 1 Lth. Mehl.
5. $\frac{3}{8}$ Qrt. Weifsbier, 6 Lth. Weifsbrod, 2 Lth. Zucker, 1 Lth. kleine Rosinen und etwas Citrone.
6. $\frac{3}{8}$ Qrt. Braunbier, 6 Lth. Weifsbrod, $\frac{1}{2}$ Lth. Butter, 1 Lth. Salz, 2 Lth. Zucker.
7. $1\frac{1}{2}$ Lth. Gries, $\frac{1}{4}$ Qrt. Milch, 1 Lth. Butter, 1 Lth. Salz, $\frac{3}{4}$ Lth. Zucker, oder: 2 Lth. Gries, 1 Lth. Butter, 1 Lth. Salz, $\frac{3}{4}$ Lth. Zucker.
8. 4 Lth. Semmel, 1 Lth. Butter, 1 Lth. Salz, $\frac{3}{4}$ Lth. Zucker.
9. $2\frac{1}{2}$ Lth. Mehl zum Rösten, 1 Lth. Butter, 1 Lth. Salz, 1 Lth. Zucker, $\frac{1}{4}$ Stck. Ei und etwas Zimmet.

b) Zu den Fisch-, Fleisch-, Eier- und anderen Speisen:

1. $\frac{2}{3}$ Pfd. Karpfen, 2 Lth. Butter, $\frac{1}{8}$ Qrt. Bier, 1 Lth. Salz, Gewürz nach Bedarf, $\frac{1}{2}$ Lth. Mehl, 1 Citrone überhaupt, $\frac{3}{8}$ Mtz. Kartoffeln.
2. $\frac{2}{3}$ Pfd. Fische, 2 Lth. Butter, 1 Lth. Salz, 1 Lth. Mehl, Wurzeln und Kräuter nach Bedarf, $\frac{3}{8}$ Mtz. Kartoffeln.
3. $\frac{2}{3}$ Pfd. Fische, 1 Lth. Butter, 1 Lth. Salz, 3 Lth. Mostrich, 1 Lth. Zucker, 1 Lth. Mehl, Gewürz nach Bedarf, $\frac{3}{8}$ Mtz. Kartoffeln.
4. $\frac{2}{3}$ Pfd. Fische zum Braten, 3 Lth. Butter, 1 Lth. Salz, 1 Lth. Mehl, 2 Lth. Semmel, $\frac{1}{4}$ Stck. Ei, $\frac{3}{8}$ Mtz. Kartoffeln.
5. $\frac{1}{2}$ Pfd. Kalbsleber, 3 Lth. Butter, 1 Lth. Salz, 1 Lth. Mehl, Zwiebeln nach Bedarf, $\frac{1}{4}$ Mtz. Kartoffeln.
6. $\frac{5}{8}$ Pfd. Kalbfleisch zum Schmoren, 2 Lth. Butter, 1 Lth. Salz, $\frac{1}{2}$ Lth. Mehl, $\frac{1}{32}$ Qrt. Weinessig, 1 Citrone überhaupt, $\frac{1}{8}$ Qrt. Bier, $\frac{1}{4}$ Mtz. Kartoffeln, Gewürz nach Bedarf.

7. $\frac{5}{8}$ Pfd. Kalbfleisch zur Fricassée, 2 Lth. Butter, 1 Lth. Salz, $\frac{1}{32}$ Qrt. Weinessig, 1 Citrone überhaupt, $1\frac{1}{2}$ Stck. Ei, 2 Lth. Mehl, 3 Lth. Semmel, Gewürz nach Bedarf.
8. $\frac{5}{8}$ Pfd. Kalbfleisch zum Braten, 2 Lth. Butter, 1 Lth. Salz, $\frac{1}{4}$ Mtz. Kartoffeln.
9. $\frac{1}{2}$ Pfd. Hammelfleisch zum Schmoren, 1 Lth. Salz, $\frac{1}{32}$ Qrt. Weinessig, $\frac{1}{2}$ Lth. Mehl, 1 Citrone überhaupt, $\frac{1}{4}$ Mtz. Kartoffeln, $\frac{1}{8}$ Qrt. Bier, Gewürz nach Bedarf, 1 Pfd. Speck überhaupt.
10. $\frac{1}{2}$ Pfd. Rindfleisch zum Schmoren, 1 Lth. Salz, $\frac{1}{32}$ Qrt. Weinessig, 1 Lth. Speck, $\frac{1}{2}$ Lth. Mehl, 1 Citrone überhaupt, $\frac{1}{4}$ Mtz. Kartoffeln, $\frac{1}{8}$ Qrt. Bier, Gewürz nach Bedarf.
11. $\frac{1}{2}$ Pfd. Rindfleisch zum Klops, $2\frac{1}{2}$ Lth. Butter, $\frac{1}{2}$ Lth. Semmel, $\frac{1}{2}$ Stck. Ei, 1 Lth. Salz, Gewürz nach Bedarf; zur Sauce: 1 Lth. Sardellen, $\frac{1}{32}$ Qrt. Weinessig, $\frac{1}{2}$ Lth. Zucker, 1 Citrone überhaupt, $\frac{1}{4}$ Mtz. Kartoffeln.
12. $\frac{1}{2}$ Pfd. Rinderfilet oder 12 Lth. Fleisch zu Beefsteaks, 2 Lth. Semmel, $3\frac{1}{2}$ Lth. Butter, $\frac{1}{4}$ Mtz. Kartoffeln.
13. $\frac{1}{4}$ Pfd. gepökelte Rinderzunge, Mostrich nach Bedarf, $\frac{1}{4}$ Mtz. Kartoffeln, 3 Lth. Butter zum Braten der Kartoffeln, 1 Lth. Salz.
14. $\frac{2}{3}$ Pfd. grüne Aale, 1 Lth. Salz, 2 Lth. Butter, $\frac{1}{4}$ Mtz. Kartoffeln; zur Sauce: $\frac{1}{2}$ Stck. Ei, $\frac{1}{32}$ Qrt. Weinessig, $\frac{1}{2}$ Lth. Zucker, $\frac{1}{2}$ Lth. Mehl, 1 Citrone überhaupt, Gewürz nach Bedarf.
15. $\frac{2}{3}$ Pfd. grüne Aale, 1 Lth. Salz, 1 Lth. Butter, 1 Lth. Mehl, 1 Citrone überhaupt, $\frac{1}{8}$ Qrt. Weifsbier, $\frac{1}{4}$ Mtz. Kartoffeln.
16. 10 Stck. Krebse, 2 Lth. Butter, 1 Lth. Salz, 2 Lth. Semmel, Gewürz und Kräuter nach Bedarf, $\frac{1}{4}$ Mtz. Kartoffeln.
17. Eierkuchen, aus 4 Lth. Mehl, $2\frac{1}{2}$ Lth. Butter, 2 Lth. Semmel, 1 Lth. Salz, $\frac{1}{2}$ Lth. Zucker, 2 Stck. Ei, $\frac{1}{12}$ Qrt. Milch. Dazu ein Compot, bestehend aus: $\frac{1}{8}$ Mtz. frischen Obstes, 3 bis $3\frac{1}{2}$ Lth. Zucker, 1 Lth. Kartoffelmehl, 1 Lth. kleine Rosinen.
18. Rührei, aus $\frac{1}{16}$ Pfd. Schlackwurst, 4 Stck. Eier, $1\frac{1}{2}$ Lth. Butter, 1 Lth. Salz.
19. 4 Stck. gesottene Eier, 2 Lth. frische Butter, 1 Lth. Salz. Dazu: Kopfsalat s. o.
20. Kartoffelsalat mit Hering: $\frac{3}{8}$ Mtz. Kartoffeln, $\frac{3}{4}$ Stck. Hering, 2 Lth. frisches Oel, $\frac{1}{16}$ Qrt. Weinessig, Zwiebeln und Gewürz nach Bedarf.
21. Heringssalat: $\frac{1}{4}$ Mtz. Kartoffeln, $\frac{1}{3}$ Pfd. Kalbfleisch als Braten, $\frac{3}{4}$ Stck. Hering, 2 Lth. frisches Oel, $\frac{1}{16}$ Qrt. Weinessig, Zwiebeln und Gewürz nach Bedarf.

Zusammenstellung der gewöhnlichen Diätverordnungen.

Kranken-Abtheilungen.	Zahl der Kranken.	Diätform, nach welcher die Kranken verpflegt werden.				Morgens.			Mittags.							Abends.												Für den ganzen Tag.											
						Gewöhnl. Früh-stück.	Surrogat.	Summa der Portionen.	Gewöhnliches Mittagsessen.					Extradiät.	Summa der Portionen.	Gewöhnliches Abendessen.				Surrogat-Abendessen.							Summa der Portionen.	Gebäcke.							Summa der Gebäckportionen.	Surrogat-Getränke.			Summa der Getränkportionen.
						1. 2. 3. 4.	4.		1.	2.	3.	3.	4.			1.	2.	3.	4.	Milchsuppe.	Semmelsuppe.	Biersuppe.	Weinsuppe.	Obstsuppe.	Haferschleim.	Bouillon.		Schwarzes Roggenbrot. 1.		Weifses Roggenbrot. 2.	3.	Semmel. 3.	4.	Zwieback.		Haferschleim.	Reisschleim.	Milch.	
						Diätform.			Diätform.							Diätform.				als 3te und 4te Diätform.								Diätform.											
		1.	2.	3.	4.	$^{3}/_{8}$ Qrt. Kaffee.	$^{1}/_{4}$ Qrt. Bouillon.		à $^{3}/_{4}$	à $^{1}/_{2}$	à $^{1}/_{2}$	à $^{1}/_{2}$	à $^{1}/_{4}$			à $^{3}/_{4}$	à $^{1}/_{2}$	à $^{1}/_{2}$	à $^{1}/_{4}$									à 1½ Pfd.	à 1 Pfd.	à $^{3}/_{4}$ Pfd.	à $^{1}/_{2}$ Pfd.	à 2 Stck.	à 1 Stck.	à 1 Port.		à 1 Qrt.		à $^{1}/_{2}$ Qrt.	
									Qrt. Gemüse. à $^{1}/_{3}$ Pfd. Fleisch.			Qrt. Suppe. ohne Fleisch.				Quart Suppe.																							
Innerl. Kranke .	274	28	13	197	36	250	.	250	28	13	165	32	36	.	274	28	13	196	18	11	.	4	4	.	.	.	274	4	24	13	.	191	34	8	274	6	.	164	170
Aeufserl. Kranke	182	35	26	111	10	182	.	182	35	26	100	11	10	.	182	35	26	105	10	6	.	.	.	.	.	.	182	2	33	26	.	111	10	.	182	.	.	65	65
Kranke Kinder .	34	8	.	14	12	.	.	.	8	.	.	14	12	.	34	8	.	14	.	12	.	.	.	.	.	.	34	.	.	4	.	18	12	.	34	.	.	14	14
Gebäranstalt . .	29	.	15	11	3	26	.	26	.	15	9	2	3	.	29	.	15	11	.	.	3	.	.	.	.	.	29	.	.	15	.	11	.	3	29	.	.	24	24
Pockenhaus . . .	8	1	2	1	4	8	.	8	1	2	.	1	4	.	8	1	2	1	4	.	.	.	.	.	.	.	8	.	1	2	.	1	4	.	8	.	.	4	4
Gemüths- und Krampfkranke	178	99	14	65	.	178	.	178	99	14	65	.	.	.	178	99	14	63	.	2	.	.	.	.	.	.	178	32	67	14	.	65	.	.	178	.	.	67	67
Syphilitische, Krätzige und kranke Gefangene	288	36	78	145	29	288	.	288	36	78	77	68	29	.	288	36	78	145	29	.	.	.	.	.	.	.	288	.	36	78	72	73	29	.	288	31	.	32	63
Summa .	993	207	148	544	94	932	.	932	207	148	416	128	94	.	993	207	148	535	61	31	3	4	4	.	.	.	993	38	161	152	72	470	89	11	993	37	.	370	407

Extraverordnungen.

Kranken-Abtheilungen.	Eier.	Kalbsbraten.	Gedorrte Pflaumen.	Geschmortes frisches Obst.	Heringe.	Citronen.	Zucker.	Weifser Wein.	Rother Wein.	Branntwein.	Jostisches Bier.	Bouillon.	Kaffee.	Zwieback.	Semmel.	Marinirte Heringe. Stck.	Roher Schinken. Pfd.	Süfswein. Qrt.	Weifsbier à ½ Qrt. Ganz-	Weifsbier à ½ Qrt. Halb-
Innerlich Kranke	53	90	82	.	.	5	31	2	18	1	34	72	.	3	163	1	½	½	22	.
Aeufserlich Kranke	30	49	45	.	1	9	41	.	2	3	20	39	.	.	70	1	1½	⅜	5	.
Kranke Kinder.	7	11	10	.	.	.	11	.	.	.	.	16	.	7	.	.	.	.	.	.
Gebäranstelt	.	.	.	.	.	.	5	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Pockenhaus	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Gemüths- und Krampfkranke .	12	19	17	.	7	3	12	2	.	.	31	21	.	3	52	.	.	.	3	.
Syphilitische, Krätzkranke und kranke Gefangene	1	11	11	.	.	.	17	.	3	.	1	3	.	5	109	1	.	.	1	.
Summa . .	103	180	165	.	8	17	117	4	23	4	86	151	.	18	394	3	2	⅞	31	.

des Verpflegungs-Reglements:

Linsen.			Bohnen.			Reis.			Nudeln.			Maccaroni.			Parmesankäse.			Diverser feiner Gries.			Anmerkungen.
à Port. Lth.	Pfd.	Lth.	à Port. Lth.	Pfd.	Lth.	à Port. Lth.	Pfd.	Lth.	à Port. Lth.	Pfd.	Lth.	à Port. Lth.	Pfd.	Lth.	à Port. Lth.	Pfd.	Lth.	à Port. Lth.	Pfd.	Lth.	
.	.	.	.	.	.	8	7	8	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	26	
.	.	.	10	30	10	1½	4	17½													
.	.	.																			
10	20	10																			
.	.	.	10	8	24	1½	1	10													
10	2	6																			
.	.	.	.	.	.	8	.	16	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	4	
.	.	.	10	2	26	1½	.	13½													
8	51	24																			
5	23	4																			
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	51	.	
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.				
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	5	28	
.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.							
												Zu	—	—	Milchsuppen.						
												„	—	—	Biersuppen.						
97	12	.	.	41	28	.	14	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	58	26	

Nach umstehendem Rapport sind am ..ten .... 18.. zu verpflegen: — Diese erhalten nach Vorschrift

	Officianten.	Wärter.	Hausgesinde.	Kranke vom: Officianten-Tisch.	Kranke vom: Mittel-Tisch.	gewöhnlichen Tisch und zwar mit der Diätform 1.	2.	3.	4.	Weizenmehl à Port. Lth.	Weizenmehl Pfd.	Weizenmehl Lth.	Hafer-Grütze à Port. Lth.	Hafer-Grütze Pfd.	Hafer-Grütze Lth.	Buchweizen-Grütze à Port. Lth.	Buchweizen-Grütze Pfd.	Buchweizen-Grütze Lth.	Buchweizen-Gries à Port. Lth.	Buchweizen-Gries Pfd.	Buchweizen-Gries Lth.	Graupe à Port. Lth.	Graupe Pfd.	Graupe Lth.	Hirse à Port. Lth.	Hirse Pfd.	Hirse Lth.	Erbsen à Port. Lth.	Erbsen Pfd.	Erbsen Lth.
	29	.	.	.	.	.	.	.	.	5	4	17	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1½	1	16 rdo.	.	.	.	.	.	.
	.																													
		10	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
		87	.	.	.	.	.	.	.	4½	12	7½	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	.		44	.	.	.	.	.	.	4½	9	4½	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	.		21	.	.	.	.	.	.				.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
		28	.	.	.	.	.	.	.	4½	4	29½	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
			7	.	.	.	.	.	.				.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
				2	.	.	.	.	.	5	.	10	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
					9	.	.	.	.	4½	1	8½	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
						.	.	.	.	.	6	— für die Kranken zu den Linsen.																		
						.	.	.	.	.	3	— „ „ Wärter zu den Bohnen.																		
des Morgens . . .																														
„ Mittags						207	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
„ Abends						207	.	.	.	4	25	28																		
des Morgens . . .																														
„ Mittags						.	148	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
„ Abends						.	148	.	.	3	13	28																		
des Morgens . . .																														
„ Mittags { mit Fleisch .								416	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
„ Mittags { ohne Fleisch								128	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
„ Abends						.	.	535	.	3	50	5																		
des Morgens . . .																														
„ Mittags						.	.	.	94	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
„ Abends						.	.	.	61	1½	2	27½																		
Surrogate										.	.	.	37/2	2	10	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Extraverordnungen																														
Für Neuaufgenommene																														
Summa . .										.	134	5½	.	2	10	.	.	.	.	.	.	.	1	16	.	.	.	.	.	.

des Verpflegungs-Reglements:

Linsen.			Bohnen.			Reis.			Nudeln.			Maccaroni.			Parmesankäse.			Diverser feiner Gries.			Anmerkungen.
à Port. Lth.	Pfd.	Lth.	à Port. Lth.	Pfd.	Lth.	à Port. Lth.	Pfd.	Lth.	à Port. Lth.	Pfd.	Lth.	à Port. Lth.	Pfd.	Lth.	à Port. Lth.	Pfd.	Lth.	à Port. Lth.	Pfd.	Lth.	
.	.	.	.	.	.	8	7	8	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	26	
.	.	.	10	30	10	$1\frac{1}{2}$	4	$17\frac{1}{2}$													
.	.	.																			
10	20	10																			
.	.	.	10	8	24	$1\frac{1}{2}$	1	10													
10	2	6																			
.	.	.	.	.	.	8	.	16	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	4	
.	.	.	10	2	26	$1\frac{1}{2}$	.	$13\frac{1}{2}$													
8	51	24																			
5	23	4																			
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	51	.	
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.				
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	5	28	
.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.							
												Zu	—	—	Milchsuppen.						
												„	—	—	Biersuppen.						
97	12	.	.	41	28	.	14	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	58	26	

Nach umstehendem Rapport sind am ..ten .... 18.. zu verpflegen:										Diese erhalten nach Vorschrift																	
	Officianten.	Wärter.	Hausgesinde.	Kranke vom:		gewöhnlichen Tisch und zwar mit der				Kraft- und Kartoffelmehl.			Sago.			Sardellen.			Chocolade.			Provenceröl.			Rosinen.		
				Officianten-	Mittel-	1.	2.	3.	4.	à Port.			à Port.			à Port.			à Port.			à Port.			à Port.		
				Tisch.		Diätform.				Lth.	Pfd.	Lth.	Lth.	Pfd.	Lth.	Lth.	Pfd.	Lth.	Lth.	Pfd.	Lth.	Lth.	Pfd.	Lth.	Lth.	Pfd.	Lth.
	29	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1 überhaupt.	.			
		.																									
		10																									
		87																									
		.	44																								
		.	21																								
		28																									
			7																								
				2																							
					9																						
des Morgens. . . .																											
„ Mittags						207																					
„ Abends						207																					
des Morgens. . . .																											
„ Mittags						.	148																				
„ Abends						.	148																				
„ Morgens. . . .																											
„ Mittags { mit Fleisch .								416																			
„ Mittags { ohne Fleisch								128																			
„ Abends						.	.	535																			
des Morgens. . . .																											
„ Mittags						.	.	.	94																		
„ Abends						.	.	.	61																		
Surrogate										.	.	.	.	.	.	Zu	—	—	Biersuppen.								
										2	.	8	.	.	.	„	4	—	Weinsuppen.								
										1½	.	.	.	.	.	„	—	—	Portionen Obst.								
Extraverordnungen										.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Für Neuaufgenommene																											
Summa . .										.	.	8	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.

des Verpflegungs-Reglements:

Gewürz. Engl. Gewürz. à Port.			Kümmel. à Port.			Pfeffer. à Port.			Lorbeerblätter. à Port.			Ingwer. à Port.			Zimmet. à Port.			Citronen. à Port.		Grüner Thee. à Port.			Anmerkungen.
Lth.	Pfd.	Lth.	Lth.	Pfd.	Lth.	Lth.	Pfd.	Lth.	Lth.	Pfd.	Lth.	Lth.	Pfd.	Lth.	Lth.	Pfd.	Lth.	Stück.		Lth.	Pfd.	Lth.	
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	17				
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	17	.	.	.	

Nach umstehendem Rapport sind am ..ten .... 18.. zu verpflegen: | Diese erhalten nach Vorschrift

Officianten.	Wärter.	Hausgesinde.	Kranke vom: Officianten-Tisch.	Kranke vom: Mittel-Tisch.	Kranke vom: gewöhnlichen Tisch und zwar mit der Diätform 1.	2.	3.	4.	Kaffee (gebrannter) à Pfd. 24 Lth. à Port. Lth.	Pfd.	Lth.	Zucker. à Port. Lth.	Pfd.	Lth.	Kochzucker. à Port. Lth.	Pfd.	Lth.	Syrup. à Port. Lth.	Pfd.	Lth.	Häringe. à Port.	Stück.	Wein-essig. à Port.	Quart.	Pflaumenmus. à Port. Lth.	Pfd.	Lth.
29	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	5½	4	31½	.	.	.	.	.	.	2 überhaupt.			
	.																										
	10	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	½	5					
	87	.	.	.	.	.	.	.	¾	4	2¼	¾	3	2¼													
	.	44	.	.	.	.	.	.																			
	.	21																									
	28	.	.	.	.	.	.	.	¾	1	2¼	¾	.	26¼													
		7	.	.	.	.	.	.																			
			2	.	.	.	.	.	½	.	1	½	.	1	5½	.	11										
				9	.	.	.	.	½	.	4½	½	.	4½													
					.																						
					.																						
des Morgens....																											
„ Mittags					207																						
„ Abends					207																						
des Morgens....																											
„ Mittags					.	148																					
„ Abends					.	148																					
des Morgens....																											
„ Mittags { mit Fleisch .							416																				
„ Mittags { ohne Fleisch							128																				
„ Abends					.	.	535																				
des Morgens....																											
„ Mittags					.	.	.	94																			
„ Abends					.	.	.	61																			
Surrogate									½	19	10	½	14	18	.	.	.	Zu	932	Portionen Kaffee.							
															½	.	2	„	4	Bier- } Suppen.							
															2	.	8	„	4	Wein- } Suppen.							
															¼	.	7¾	„	31	Milch- } Suppen.							
															½	.	1½	„	3	Semmel- } Suppen.							
Extraverordnungen									.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	½ 1	4 3	.	.	.	.	.
												2	7	10	.	.	.	Zu	117	Port. Zucker.							
															½	.	.	„	—	„ Semmelsuppe.							
																		„	—	„ Obst.							
Für Neuaufgenommene									.	.	.	.	.	8													
Summa .									.	24	20	.	26	6	.	5	29¾	.	.	.	.	12	.	2	.	.	.

des Verpflegungs-Reglements:

Mohrrüben.		Spargel.			Grüne Bohnen.			Grüne Schoten.			Grüne Morcheln.			Kräuter-Salat.			Kopf-Salat.			Grüne Gurken.			Anmerkungen.
à Port.	Körbe.	à Port. Lth.	Pfd.	Lth.	à Port. Mtz.	Schffl.	Mtz	à Port. Mtz.	Schffl.	Mtz.	à Port. Mtz.	Schffl.	Mtz.	à Port. Pf.	Sgr.	Pf.	à Port. Stck.	Schck.	Stck.	à Port. Stck.	Schck.	Stck.	
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	15 überhaupt.	.							
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	15	.	.	.	.	.	.	.	

Nach umstehendem Rapport sind am . . ten . . . . 18 . . zu verpflegen:										Diese erhalten nach Vorschrift																	
	Officianten.	Wärter.	Hausgesinde.	Kranke vom: Officianten-Tisch.	Kranke vom: Mittel-Tisch.	Kranke vom: gewöhnlichen Tisch und zwar mit der Diätform 1.	2.	3.	4.	Weifs- od. Roth-Kohl. à Port. Stck.	Schck.	Stck.	Wirsig-Kohl. à Port. Stck.	Schck.	Stck.	Ober-Kohlrüben. à Port. Stck.	Schck.	Stck.	Unter-Kohlrüben. à Port. Stck.	Schck.	Stck.	Weifse Rüben. à Port. Mtz.	Schffl.	Mtz.	Kartoffeln. à Port. Mtz.	Schffl.	Mtz.
	29	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
		.																									
		10	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	} $\frac{1}{4}$	1	$8\frac{1}{4}$
		87	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.			
		.	44	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	} $\frac{1}{4}$	1	$\frac{1}{4}$
		.	21	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.			
		28	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	$\frac{1}{4}$	.	7
			7	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	$\frac{1}{4}$	.	$1\frac{3}{4}$
				2																							
					9	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	$\frac{1}{4}$	.	$2\frac{1}{4}$
										An 10 Krankenwärterinnen statt der Abendsuppen Häring und Kartoffeln															$\frac{1}{3}$	.	$3\frac{1}{3}$
des Morgens . . .																											
„ Mittags						207	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	$\frac{1}{8}$	1	$9\frac{7}{8}$
„ Abends						207	.																				
des Morgens . . .																											
„ Mittags						.	148	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	$\frac{1}{8}$	1	$2\frac{1}{2}$
„ Abends						.	148																				
des Morgens . . .																											
„ Mittags { mit Fleisch .								416																			
„ Mittags { ohne Fleisch								128																			
„ Abends						.	.	535																			
des Morgens . . .																											
„ Mittags						.	.	.	94																		
„ Abends						.	.	.	61																		
Surrogate																											
Extraverordnungen																											
Für Neuaufgenommene																											
Summa . .										.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	6	$3\frac{1}{8}$

des Verpflegungs-Reglements:

Mohrrüben. à Port. Körbe.		Spargel. à Port. Lth.	Spargel. Pfd.	Spargel. Lth.	Grüne Bohnen. à Port. Mtz.	Grüne Bohnen. Schffl.	Grüne Bohnen. Mtz	Grüne Schoten. à Port. Mtz.	Grüne Schoten. Schffl.	Grüne Schoten. Mtz.	Grüne Morcheln. à Port. Mtz.	Grüne Morcheln. Schffl.	Grüne Morcheln. Mtz.	Kräuter-Salat. à Port. Pf.	Kräuter-Salat. Sgr.	Kräuter-Salat. Pf.	Kopf-Salat. à Port. Stck.	Kopf-Salat. Schck.	Kopf-Salat. Stck.	Grüne Gurken. à Port. Stck.	Grüne Gurken. Schck.	Grüne Gurken. Stck.	Anmerkungen.
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	15 überhaupt	.							
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	15	.	.	.	.	.	.	.	

Nach umstehendem Rapport sind am ..ten .... 18.. zu verpflegen: — Diese erhalten nach Vorschrift

Officianten.	Wärter.	Hausgesinde.	Kranke vom: Officianten-Tisch.	Mittel-Tisch.	gewöhnlichen Tisch und zwar mit der Diätform. 1.	2.	3.	4.	Sauerkohl. à Port. Lth.	Pfd.	Lth.	Meerrettig. à Port. Stangen.	Stangen.	Zwiebeln. à Port. Mtz.	Schfl.	Mtz.	Suppenkräuter und Wurzeln. à Port. Pf.	Sgr.	Pf.	Frisches Obst. Aepfel etc. à Port. Metzen.	Metzen.	Birnen. à Port. Metzen.	Metzen.	Pflaumen. à Port. Metzen.	Metzen.
29	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	.																								
	10	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	87	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	.	44	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	.	21	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	28	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
		7	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
			2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
				9	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
					.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	Korb 1	.	10	.						
																überhaupt.									
des Morgens ...																									
„ Mittags					207	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
„ Abends					207	.	.	.																	
des Morgens ...																									
„ Mittags					.	148	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
„ Abends					.	148	.	.																	
des Morgens ...																									
„ Mittags { mit Fleisch .							416	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
„ Mittags { ohne Fleisch							128	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
„ Abends					.	.	535	.																	
des Morgens ...																									
„ Mittags					.	.	.	94	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
„ Abends					.	.	.	61																	
Surrogate									.	.	.	.	.	.	.	.	Zu	—	—	Obstsuppen.					
Extraverordnungen									.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	Zu $\frac{1}{8}$	180	—	Port. Kalbsbraten.		
											Zu	—	—	Port. Obst.											
											„	—	—	„ Obstsuppen.											
Für Neuaufgenommene									.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Summa ..									.	.	.	.	.	.	.	1	.	10	.	.	.	.	.	.	.

des Verpflegungs-Reglements:

Apfelsinen.		Schmalz.		Fett.		Butter.			Rindfleisch. Frisches			Rindfleisch. Gepökeltes			Fleisch. Kalb-			Fleisch. Hammel-			Anmerkungen.
à Port.		à Port.		à Port.		à Port.			à Port.			à Port.			à Port.			à Port.			
Stück.		Pfund.		Pfund.		Lth.	Pfd.	Lth.	Lth.	Pfd.	Lth.	Lth.	Pfd.	Lth.	Lth.	Pfd.	Lth.	Lth.	Pfd.	Lth.	
.	.	.	.	.	3	4	3	20	8	7	8	.	.	.	24	21	24				
. .	. .	. .	2½ .	. .	. .	¼	.	24¼	8	24	8	16	48	16							
. .	. .	. .	. .	. .	. .	¼	.	16¼	16	25 überhaupt.	16										
.	.	.	.	.	.	¼	.	8¾	8	7	.	16	14	.							
.	.	.	.	.	.				16	3	16										
.	.	.	.	.	.	4	.	8	8	.	16	.	.	.	24	1	16				
.	.	.	.	.	.	¼	.	2¼	.	.	.	16	4	16							
.	.	.	7 überhaupt.	.	.	⅛	.	25⅞	10⅔	69	.										
.	.	.	.	.	.	⅛	.	18½	10⅔	49⅓	.										
. .	. .	. .	. .	. .	. .	⅛	2	4	10⅔	138⅔	.										
.	.	.	.	.	.	⅛	.	11¾													
Zu	—	Port. Bouillon.				.	.	.	8												
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	10⅔	60	.				
Zu	151	Portionen Bouillon aus der zweiten Diätform.																			
		.	.	.	6																
.	.	.	9½	.	9	.	9	11⅝	.	325	.	.	67	.	.	83	8	.	.	.	

Nach umstehendem Rapport sind am . . ten . . . . 18 . . zu verpflegen:										Diese erhalten nach Vorschrift																
				Kranke vom:						Schweinefleisch.						Schinken.			Speck.			Wurst.			Rinderpökelzungen.	
						gewöhnlichen Tisch und zwar mit der				Frisches			Gepökeltes													
	Officianten.	Wärter.	Hausgesinde.	Officianten-Tisch.	Mittel-Tisch.	1. Diätform.	2.	3.	4.	à Port. Lth.	Pfd.	Lth.	à Port. Lth.	Pfd.	Lth.	à Port. Lth.	Pfd.	Lth.	à Port. Lth.	Pfd.	Lth.	à Port. Lth.	Pfd.	Lth.	à Port.	Stück.
	29	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1 überhaupt.						
		.																								
		10																								
		87																								
		.	44	.	.	.	.	.	.	.	7 (cfr. Rindfleisch.)															
		.	21	.	.	.	.	.	.																	
		28	.																							
			7																							
				2																						
					9																					
des Morgens . . .																										
„ Mittags						207																				
„ Abends						207																				
des Morgens . . .																										
„ Mittags						.	148																			
„ Abends						.	148																			
des Morgens . . .																										
„ Mittags { mit Fleisch .								416																		
„ Mittags { ohne Fleisch								128																		
„ Abends						.	.	535																		
des Morgens . . .																										
„ Mittags						.	.	.	94																	
„ Abends						.	.	.	61																	
Surrogate																										
Extraverordnungen										.	.		.	.	.	.	2									
Für Neuaufgenommene																										
Summa . .										.	7	.	.	.	.	.	2	.	.	1	.	.	.	.	.	.

des Verpflegungs-Reglements:

Kalbsleber.			Kalbsgekröse.		Wild.	Gänse.		Enten.		Hühner.		Tauben.		Fische.			Krebse.			Anmerkungen.
à Port.			à Port.			à Port.		à Port.		à Port.		à Port.		à Port.			à Port.			
Lth.	Pfd.	Lth.	Stück.			Stück.		Stück.		Stück.		Stück.		Sgr.	Thlr.	Sgr.	Stck.	Schck.	Stck.	

	Nach umstehendem Rapport sind am ..ten .... 18.. zu verpflegen:									Diese erhalten nach Vorschrift																
	Officianten.	Wärter.	Hausgesinde.	Kranke vom: Officianten-Tisch.	Kranke vom: Mittel-Tisch.	Kranke vom: gewöhnlichen Tisch und zwar mit der Diätform 1.	2.	3.	4.	Brod. Schwarzes à Port. Pfd.	Pfd.	Lth.	Brod. Mittel- à Port. Pfd	Pfd.	Lth.	Semmel. à Port.	Stück.	Zwieback.	Portion.	Salz. à Port. Lth	Pfd.	Lth.	Halbbier. Braunes à Port.	Quart.	Halbbier. Weifses à Port.	Quart.
	29	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	29	.	.	.	.	.	1½	1	11½	.	.	.	.
		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1										
		10	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	10	.	1	10	.	.	2	6	2	.	.	.	.
		87	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	87	.	1	87	.	.				.	.	.	.
		.	44	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1½	97	16	.	.	.	.	2	4	2	.	.	.	.
		.	21	.	.	.	.	.	.	.	.	.				1	21	.	.				.	.	.	.
		28	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	28	.	1	28	.	.	2	2	6	.	.	.	.
			7	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1½	10	16	.	..	.	.				.	.	.	.
				2	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	1	.	2	.	.	.	.
					9	.	.	.	.	.	.	.	1	9	.	.	.	.	.	1	.	9	.	.	.	.
des Morgens. . . .																										
„ Mittags						207	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	6	15				
„ Abends						207																				
des Morgens. . . .																										
„ Mittags						.	148	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	4	20				
„ Abends						.	148																			
des Morgens. . . .																										
„ Mittags mit Fleisch .								416	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	17	.				
„ Mittags ohne Fleisch								128	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.							
„ Abends						.	.	535																		
des Morgens. . . .																										
„ Mittags						.	.	.	94	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	30				
„ Abends						.	.	.	61																	
										.	.	.	1	161												
										1½	57	.	¾	114	.	2	940	.	11							
										.	.	.	½	36	.	1	89									
Surrogate										.	.	.	.	.	.	⅓	10⅓	Zu	31	Milchsuppen.				.	.	.
																.	.	.	4	Biersuppen.				.	¼	1
																⅓	1	.	3	Semmelsuppen.				.	.	.
Extraverordnungen										Zu	—	Semmelsuppen.				⅓	394	.	18	.	.	.	.	.	.	.
Für Neuaufgenommene										.	.	.	.	4	16	.	4	.	.	.	3	.	.	.	.	.
Summa .										.	57	.	.	588	16	.	1584 rdo.	.	29	.	48	1½	.	.	.	1

des Verpflegungs-Reglements:

Ganz-Weifsbier.		Jostysches Bier.		Milch.		Eier.			Branntwein.		Wein. Franz-		Wein. Roth-		Wein. Diverse feine Sorten		Anmerkungen.
à Port.	Quart.	à Port.	Flaschen.	à Port.	Quart.	à Port. Stck.	Schck.	Stck.	à Port.	Quart.	à Port.	Quart.	à Port.	Quart.	à Port.	Quart	
.	.	.	.	.	10	1	.	29									
.	.	$\frac{1}{2}$	5	$\frac{1}{8}$	$12\frac{1}{8}$												
.	.	.	.														
.	.	.	.	$\frac{1}{8}$	$8\frac{1}{8}$												
.	.	.	.	$\frac{1}{8}$	$4\frac{3}{8}$												
.	.	.	.														
.	.	.	.	$\frac{1}{8}$	$\frac{1}{4}$	1	.	2									
.	.	.	.	$\frac{1}{16}$	$\frac{9}{16}$												
					2	(An 2 Apotheker für 1 Woche.)											
.	.	.	.	$\frac{1}{4}$	$7\frac{3}{4}$	.	.	.	Zu	4 Weinsuppen.			$\frac{1}{8}$	$\frac{1}{2}$	.	.	Dafs nebenstehende Consumtibilien zur Verpflegung des Personals richtig verabreicht worden, wird hierdurch bescheinigt. (Ort) den 18 Unterschriften des in der Küche stationirten Beamten und des Kochs.
Zu	370	Port. Milch.		$\frac{1}{2}$	185												
„	932	Port. Kaffee.		$\frac{1}{16}$	$58\frac{1}{4}$												
$\frac{1}{2}$	$15\frac{1}{2}$	.	86	.	.	.	1	43	.	$\frac{4}{20}$	.	$\frac{1}{2}$	.	$2\frac{7}{8}$	.	$\frac{7}{8}$	
Zu	—	Port. gesäuertes Kalbfleisch.															
					$\frac{3}{8}$	(An 2 Apotheker.)											
.	.	.	.	.	$\frac{1}{2}$	.	.	.	.	.	.	.	.	$\frac{1}{4}$	.	.	
.	$15\frac{1}{2}$	.	91	.	$289\frac{1}{4}$ rdo.	.	2	14	.	$\frac{4}{20}$	.	$\frac{1}{2}$	.	$3\frac{5}{8}$	.	$\frac{7}{8}$	

Entwurf

zur Instruction für den Oekonomiehausverwalter.

§ 1.

Der Oekonomiehausverwalter ist der Direction unmittelbar untergeordnet und deren Anordnungen Gehorsam schuldig. Mit der hieraus sich ergebenden Beschränkung ist seine Stellung eine selbstständige und steht er namentlich zu den Beamten und Aerzten der Anstalt in keiner unmittelbaren dienstlichen Beziehung. Doch hat er deren Amtshandlungen, soweit solche nicht etwa Collisionen mit seinen dienstlichen Obliegenheiten herbeiführen, überall zu respectiren und nur etwaige Bedenken der Direction zur weiteren Veranlassung anzuzeigen.

§ 2.

Zu seinem Geschäftsbereiche gehört die Beaufsichtigung des gesammten Dienstpersonals, insoweit dasselbe nicht dem Oekonomie- oder dem Wäschereiinspector zugetheilt ist, die Beaufsichtigung der Gebäude und derjenigen Localien, welche nicht unmittelbar zum Revier eines Abtheilungsinspectors gehören, sowie der Höfe, Gärten und des Inventariums der Aerzte, Beamten und Dienstleute, ferner der Vorräthe an Brennmaterial, des Hauptwäschemagazins und der Verbandkammer.

§ 3.

Der Oekonomiehausverwalter hat nach den Anordnungen des Verwaltungsdirectors das Dienstpersonal zu beschäftigen, die demselben obliegenden Verrichtungen unter das männliche und weibliche Dienstpersonal in angemessener Weise zu vertheilen und die Ausführung dieser Arbeiten zu controliren. Dieselben bestehen der Hauptsache nach für das weibliche Dienstpersonal in Reinigung und steter Reinerhaltung der Corridors und Treppen der Anstalt, ferner im Scheuern, Putzen und Poliren der Fenster, Glasthüren und Thorwege, sowie in Arbeiten auf der Verbandkammer; für das männliche Dienstpersonal in entsprechenden Handreichungen bei diesen Arbeiten, Reinerhaltung der Anstaltshöfe, Gärten und Plätze, Holzschneiden, Auf- und Abladen von Brennmaterial, Transport desselben auf die Krankenabtheilungen u. s. w. — Mittags und Abends haben die Dienstleute beiderlei Geschlechts nach der vom Hausverwalter zu treffenden Ein-

theilung den Wärtern und Wärterinnen der verschiedenen Abtheilungen beim Abholen des Essens für die Kranken aus der Küche und Beförderung desselben auf die Krankenabtheilung Hülfe zu leisten. Der Dienst beginnt des Morgens um 5 Uhr und währt in der Regel bis Abends 8 Uhr.

§ 4.

Wünsche und Beschwerden des ihm untergebenen Personals, namentlich auch Urlaubsgesuche, hat der Hausverwalter bei der Direction zu vermitteln. Ohne deren Genehmigung darf er selbst keinen Urlaub zum Ausgehen ertheilen. Ausgenommen hiervon sind die Nachmittage der Sonn- und Feiertage von 2 bis 10 Uhr, welche den Dienstboten, sofern nicht dringende Arbeiten vorliegen, zur beliebigen Verwendung freigelassen werden können.

§ 5.

Der Hausverwalter ist berechtigt, den Dienstleuten Verweise zu ertheilen. Erachtet er diese nicht für ausreichend, so hat er die weitere Bestrafung bei der Direction zu beantragen. Erscheint ihm ein Dienstbote für den Dienst der Anstalt ungeeignet, so hat er ohne Verzug wegen der zu bewirkenden Entlassung desselben der Direction Anzeige zu machen.

§ 6.

Der Aufsicht des Hausverwalters sind auch die Portiers unterworfen. Er hat sie zu controliren, dafs sie sich stets auf ihrem Posten befinden, und von Zeit zu Zeit sich zu überzeugen, ob von ihnen die ankommenden Kranken zuvorkommend behandelt, die ein- und ausgehenden Personen gehörig überwacht und die Vorschriften wegen Verhinderung der Einführung verbotener Genufsmittel pünktlich befolgt werden.

§ 7.

Bei der Beaufsichtigung der Gebäude und Localien hat der Oekonomiehausverwalter insbesondere darauf sein Augenmerk zu richten, dafs dieselben in baulicher Beziehung sich in einem tadelfreien Zustande befinden. Die bemerkten Mängel hat er ohne Verzug zur Kenntnifs der Direction zu bringen und deren Entscheidung zu gewärtigen. Seiner Beaufsichtigung unterliegt auch die Eisgrube der Anstalt, deren gehörige Füllung er rechtzeitig zu besorgen und aus welcher er auf Grund der ärztlichen Verordnungen die Verabreichung der entsprechenden Quantitäten Eis zu bewirken hat.

§ 8.

Für das Inventarium der Aerzte, Beamten und Dienstleute ist der Hausverwalter verantwortlich. Er hat dasselbe in kurzen Zwischenräumen zu revidiren und darauf zu sehen, dafs es nur in einer, den Zwecken der einzelnen Gegenstände entsprechenden Weise benutzt wird. Erscheinen ihm Reparaturen oder Neuanschaffungen nöthig, so hat er bei dem Verwaltungsdirector unter Vorlegung eines Bestellzettels die erforderlichen Anträge und nach ertheilter Genehmigung bei dem ihm von demselben bezeichneten Lieferanten oder Handwerker die nöthigen Bestellungen zu machen. Die letzteren sind in ein Buch einzutragen und werden nächstdem von dem Verwaltungsdirector vollzogen. Auf Grund dieses Buches controlirt der Hausverwalter resp. die Direction die Ablieferung und bescheinigt ersterer demnächst die Richtigkeit der Lieferung auf der Rechnung.

§ 9.

Ueber die Inventarienstücke ist ein vollständiges Verzeichnifs zu führen, in welches alle Zu- und Abgänge nachgetragen werden. Dies Verzeichnifs ist allmonatlich dem Verwaltungsdirector zur Prüfung und Feststellung der Abgänge vorzulegen.

§ 10.

Die gebrauchte Wäsche und die den Dienstboten gelieferten Arbeitskleider und Schürzen hat der Hausverwalter an jedem Sonntage gegen Hergabe reiner Stücke zurückzunehmen und am Montage in der Frühe mit einem speciellen Verzeichnisse an das Waschhaus zur Reinigung abzuliefern. Die gereinigte Wäsche ist in der Regel am vierten Tage wieder abzuholen. Ueber die Ablieferung und über den Rückempfang haben der Oekonomiehausverwalter und Wäschereiinspector einander zu quittiren.

§ 11.

Die Abnahme des Brennmaterials von den ihm von der Direction bezeichneten Lieferanten hat der Oekonomiehausverwalter zu bewirken und dabei darauf zu halten, dafs dasselbe in contractmäfsiger Beschaffenheit und zur festgesetzten Zeit geliefert wird. Material von nicht probemäfsiger Qualität darf er bei eigener Vertretung nicht abnehmen, er mufs solches vielmehr zurückweisen und es lediglich dem Lieferanten überlassen, an den Verwaltungsdirector zu recurriren.

§ 12.

Das an die einzelnen Krankenabtheilungen und zum sonstigen Hausgebrauch zu verabreichende Brennmaterial hat der Hausverwalter in den erfahrungsmäfsig festgestellten und von der Direction genehmigten Quantitäten durch die ihm untergebenen männlichen Dienstleute rechtzeitig in die dazu bestimmten Gelasse transportiren zu lassen.

§ 13.

Das Hauptwäschemagazin enthält die neuen Bestände an Bekleidungsgegenständen und Wäsche. Mit der Abnahme derselben ist der Hausverwalter beauftragt und hierbei verpflichtet, sorgfältig darauf zu achten, dafs die Lieferung in bedungener Beschaffenheit erfolgt.

§ 14.

Aus den Beständen des Hauptmagazins verabreicht der Hausverwalter an die einzelnen Abtheilungen des Hauses deren Bedarf an neuen Gegenständen. Es ist ihm zu diesem Behuf ein von der Direction genehmigter und von dem Empfänger quittirter Bestellzettel, und wenn es sich um einen Umtausch gegen ein beschädigtes Stück handelt, auch dieses zu übergeben. Ist das letztere noch reparaturfähig, so ist die Herstellung zu bewirken und dasselbe demnächst wieder in Gebrauch zu geben. Unbrauchbare Gegenstände sind nach ertheilter schriftlicher Genehmigung des Verwaltungsdirectors definitiv in Ausgabe zu stellen und zur Verbandkammer abzuliefern oder nach Befinden der Umstände zur Ausbesserung anderer Stücke zu verwenden.

§ 15.

In der Verbandkammer befinden sich die Vorräthe von Verbandgegenständen, Unterlagen für die Kranken, Charpie, Eisblasen etc. und werden von hier auf Grund der von der Direction genehmigten Verordnungen den betreffenden Wärtern für die einzelnen Stationen übergeben.

Die Anfertigung der Verbandstücke erfolgt hier nach den gegebenen Vorschriften unter Aufsicht des Hausverwalters. Die hierzu erforderlichen Materialien und die sonstigen Vorräthe der Verbandkammer sind auf dem, § 8 vorgeschriebenen Wege zu beschaffen. Aufserdem ist die zur Verbandkammer abgelieferte schadhafte Wäsche als Lappen nach dem Gewicht in Einnahme zu stellen. Von diesen Lappen läfst der Oekonomiehausverwalter, soweit sie sich dazu eignen, durch weibliche Dienstboten die für die Anstalt erforderlichen leinenen Binden reifsen und Charpie zupfen.

§ 16.

Für die Verwaltung des Hauptwäschemagazins und der Verbandkammer, sowie für die sichere Aufbewahrung der Bestände derselben ist der Hausverwalter verantwortlich.

§ 17.

Ueber die ihm anvertrauten Materialien hat der Hausverwalter in Einnahme und Ausgabe gehörig Buch zu führen, dergestalt, dafs er jederzeit im Stande ist, bei den von Zeit zu Zeit vorzunehmenden Revisionen die Richtigkeit der vorgefundenen Bestände nachzuweisen. Zu diesem Zwecke hat er auch die ihm zugehenden Ausgabebeläge sorgfältig aufzubewahren und mit der am Jahresschlusse von ihm zu legenden Materialienrechnung der Direction zu überreichen.

§ 18.

Die polizeilichen An- und Abmeldungen des Dienstpersonals hat der Hausverwalter zu besorgen. Ihm liegt ferner ob, eine Controle über die Zeit etwaiger Erkrankungen desselben zu führen, nach welcher der Verwaltungsdirector dessen Brauchbarkeit zum Dienst beurtheilen und die Löhnung entsprechend bemessen kann. Endlich besorgt er die Lohnzahlung an das gesammte Dienstpersonal, einschliefslich desjenigen, welches unter Aufsicht des Oekonomie- und Wäschereiinspectors steht, und hat er zu diesem Zwecke ein Buch zu führen, in welches die Höhe des jedem Dienstboten zustehenden Lohnes, sowie die späteren Veränderungen desselben einzutragen sind. Auf Grund dieses Buches ist allmonatlich von ihm eine Lohnliste aufzustellen und der Direction zur Zahlungsanweisung vorzulegen. Auf Grund dieser Anweisung erhält der Hausverwalter gegen seine Interimsquittung die Gesammtsumme der Löhnungen von der Kasse der Anstalt. Nach Vertheilung der Löhnungen ist die, mit den Quittungen der Empfänger versehene Lohnliste der Kasse zu übergeben.

§ 19.

Täglich des Morgens hat der Hausverwalter sich mit den Abtheilungsinspectoren bei dem Verwaltungsdirector zum Rapport einzufinden, von den Vorkommnissen in seinem Geschäftsbereich Meldung zu machen und die nöthigen Anweisungen entgegenzunehmen.

§ 20.

Abänderungen dieser Instruction nach Mafsgabe der zu machenden Erfahrungen bleiben vorbehalten.

Ort, Datum, Siegel und Unterschrift der Direction.

Entwurf

zur Instruction für den Wäschereiinspector.

§ 1.

Der Wäschereiinspector ist der Direction unmittelbar untergeordnet und deren Anordnungen Gehorsam schuldig. Mit der hieraus sich ergebenden Beschränkung ist seine Stellung eine selbstständige, und steht er namentlich zu den Aerzten und Beamten der Anstalt in keiner unmittelbaren dienstlichen Beziehung. Er hat jedoch deren Amtshandlungen zu respectiren, soweit sie nicht seinen eigenen dienstlichen Verpflichtungen zuwiderlaufen und etwaige Bedenken der Direction anzuzeigen.

§ 2.

Die Reinigung der Wäsche ist nach der hierüber ertheilten besonderen Anleitung zu bewirken*).

§ 3.

Das zum Wäschereibetriebe erforderliche Personal an Knechten und Mägden ist dem Wäschereiinspector untergeordnet. Er hat dasselbe zur Arbeit anzustellen und dafür zu sorgen, dafs es die ihm übertragenen Verrichtungen ordnungsmäfsig ausführt. Die Arbeitszeit beginnt in der Regel des Morgens um 5 Uhr und dauert bis 8 Uhr Abends.

§ 4.

Der Wäschereiinspector ist berechtigt, den im Waschhause beschäftigten Dienstboten Verweise zu ertheilen. Härtere Strafen sowie Entlassungen bleiben der Direction vorbehalten.

§ 5.

Die mit dem Transport der Wäsche zum und vom Waschhause beauftragten Personen sind den hierauf sich beziehenden Anordnungen des Inspectors Folge zu leisten verpflichtet.

§ 6.

Wünsche und Beschwerden des ihm untergebenen Personals, namentlich Urlaubsgesuche hat der Wäschereiinspector bei der Direction zu vermitteln. Ohne deren Genehmigung darf er keinen Urlaub ertheilen. Ausgenommen hiervon sind die Nachmittage der Sonn- und Feiertage von

---

*) Die hier erwähnte Anleitung enthält im Wesentlichen dasjenige, was Seite 59 u. flgde. über den Wäschereibetrieb gesagt worden ist.

2 bis 10 Uhr, welche den Dienstleuten, sofern nicht dringende Arbeiten vorliegen, zur beliebigen Benutzung freizulassen sind.

§ 7.

Kein Dienstbote darf ohne Vorwissen des Wäschereiinspectors das Waschhausgrundstück verlassen. Letzteres ist von dem Beamten selbst unter beständigem Verschlufs zu halten, damit die Anstalt nach Möglichkeit vor Veruntreuungen an Materialien und Wäschstücken gesichert ist.

§ 8.

Der Wäschereiinspector ist verpflichtet, die Baulichkeiten des Waschhauses und die dazu gehörigen Trockenplätze zu beaufsichtigen und dafür zu sorgen, dafs dieselben sich stets in einem guten Zustande befinden. Die von ihm bemerkten Mängel hat er ohne Verzug zur Kenntnifs der Direction zu bringen.

§ 9.

Die gehörige Bedienung der Dampfmaschine hat der Wäschereiinspector sorgfältig zu überwachen und sich durch eine häufig zu wiederholende Inspection die Ueberzeugung zu verschaffen, dafs die in Betrieb gesetzte Maschine sich unter steter Aufsicht befindet und keine Vorsichtsmafsregel zur Verhütung von Unglücksfällen unterlassen wird.

§ 10.

Das Waschhaus mufs stets reinlich erhalten werden. Der Wäschereiinspector hat hierfür zu sorgen, auch darauf zu sehen, dafs in der Waschküche die Dämpfe stets durch die dazu bestimmten Vorrichtungen sofort entfernt werden.

§ 11.

Für das Inventarium des Waschhauses ist der Wäschereiinspector verantwortlich. Er hat darauf zu sehen, dafs dasselbe nur in einer, den Zwecken der einzelnen Gegenstände entsprechenden Weise benutzt wird. Erscheinen ihm Reparaturen oder Neuanschaffungen nothwendig, so hat er bei dem Verwaltungsdirector unter Vorlegung eines Bestellzettels die erforderlichen Anträge zu machen. Diese Bestellungen sind in ein Buch einzutragen und werden in diesem von dem Verwaltungsdirector unterschrieben. Auf Grund dieses Buches ist demnächst die Richtigkeit der Rechnungen der Handwerker resp. Lieferanten von dem Wäschereiinspector zu prüfen und zu bescheinigen.

§ 12.

Ueber das Inventarium ist ein vollständiges Verzeichnifs zu führen, in welches die Zu- und Abgänge nachgetragen werden. Dies Verzeichnifs ist monatlich dem Verwaltungsdirector zur Prüfung und Feststellung der Abgänge vorzulegen.

§ 13.

Von allen Krankenabtheilungen und von der Oekonomieverwaltung der Anstalt, und zwar für jede besonders, empfängt der Wäschereiinspector an jedem Montage früh diejenige unreine Leib-, Bett- und sonstige Wäsche, welche in der Anstalt regelmäfsig allwöchentlich einmal gewechselt wird. Aufserdem werden an anderen Tagen diejenigen Wäschstücke, welche besonders beschmutzt sind und deshalb nicht in dem Krankenhause selbst aufbewahrt werden dürfen, nach Bedürfnifs täglich an ihn abgeliefert. Die Wäsche wird ihm stückweise vorgezählt und von ihm in ein für jede Abtheilung der Hausverwaltung geführtes Contobuch, welches die Bezeichnung der einzelnen Wäschstücke vorgedruckt enthält, eingetragen. Ein gleiches Verzeichnifs führt jeder Abliefernde, um sich in demselben über die darin aufgeführten Wäschstücke von dem Wäschereiinspector quittiren zu lassen.

§ 14.

Nach erfolgter Reinigung der Wäsche hat der Wäschereiinspector beim Legen derselben zum Rollen die schadhafte ausrangiren zu lassen und gegen Quittung an den, mit der Beaufsichtigung des Hauptwäschmagazins beauftragten Oekonomiehausverwalter abzuliefern. Diese Quittung übergiebt er beim Abholen der reinen Wäsche dem betreffenden Abtheilungsinspector statt der fehlenden Stücke, welcher sodann gegen Abgabe dieser Bescheinigung im Hauptwäschmagazin die darauf verzeichneten Stücke neuer Wäsche erhält. Ueber die Rückgabe der gereinigten Wäschstücke hat der Wäschereiinspector sich von den betreffenden Abtheilungsinspectoren Quittung ertheilen zu lassen.

§ 15.

Täglich des Morgens hat der Wäschereiaufseher sich mit den Abtheilungsinspectoren bei dem Verwaltungsdirector zum Rapport einzufinden, von den Vorkommnissen in seinem Geschäftsbereiche Meldung zu machen und die nöthigen Anweisungen entgegen zu nehmen.

§ 16.

Die Abänderung dieser Instruction nach Mafsgabe der zu machenden Erfahrungen bleibt vorbehalten.

Ort, Datum, Siegel und Firma der Direction.

Aus den vorstehenden Instructionsentwürfen für das in einem Krankenhause zu beschäftigende Beamten- und ärztliche Personal dürfte sich im Wesentlichen erkennen lassen, in welcher Weise die Verwaltung einer Anstalt zu organisiren ist. Es bleibt nunmehr nur noch übrig, einzelner, im Vorstehenden nicht erwähnter Gegenstände der Verwaltung zu gedenken, die von besonderer Wichtigkeit sind, zunächst der Beschaffung der Lebensmittel und anderer Bedürfnisse.

Nicht selten ist früher die Beköstigung der Kranken, Wärter, des Gesindes etc., auch die Lieferung der Arzneien und die Reinigung der Wäsche Privatunternehmern übertragen worden. Dies ist in hohem Grade unzweckmäfsig. Privatunternehmer lassen sich auf derartige Geschäfte nur ein in Aussicht auf einen Gewinn, der mindestens so grofs sein mufs, dafs sie mit den Ihrigen davon zu leben vermögen, und der somit der Anstalt entgeht. Auch führt das Bestreben der Privatunternehmer, einen möglichst grofsen Nutzen aus ihrem Geschäfte zu ziehen, fast unausbleiblich zu einer Benachtheiligung der Kranken, der genügend vorzubeugen, auch der aufmerksamsten Verwaltung nicht gelingen möchte. Für die vorstehenden Entwürfe zu Instructionen ist deshalb auch überall der Grundsatz mafsgebend gewesen, dafs die Verwaltung selbstständig wirthschaften mufs. Daraus folgt aber nicht, dafs die Anstalt sich mit irgendwelcher eigenen handwerksmäfsigen Fabrikation, z. B. einer Bäckerei, Brauerei u. s. w. zu befassen habe. Derartige Betriebe würden ohne entsprechenden Nutzen nur die Verwaltung erschweren. Nur die eigentlichen wirthschaftlichen Geschäfte sollen von dem Personal des Krankenhauses selbst besorgt werden.

In den Entwürfen zu den Instructionen für die Inspectoren finden sich, soweit es diesen Beamten zu wissen nöthig, Andeutungen, in welcher Weise die Bedürfnisse der Anstalt zu beschaffen sind. Bei dem Ankauf selbst empfiehlt es sich, bezüglich gröfserer Lieferungen öffentliche Licitationen oder Submissionen auszuschreiben. Das finanzielle Interesse wird dabei in der Regel am besten gewahrt und die Möglichkeit von Ungehörigkeiten der Beamten am sichersten ausgeschlossen sein.

Von besonderer Wichtigkeit ist die Beschaffung der Lebensmittel, eines Theils wegen der grofsen Geldsummen, die sie in Anspruch nimmt, anderen Theils wegen des wesentlichen Einflusses der Beköstigung der Kranken auf deren Heilung. Es ist deshalb nothwendig, wenigstens über die gröfseren, regelmäfsig wiederkehrenden Lieferungen Verträge zu errichten, die so specielle Vorschriften über die Ausführung der Lieferungen enthalten, dafs bei deren Befolgung die Anstalt vor Uebervortheilungen gesichert ist.

Von der Verwaltung des Charitékrankenhauses ist z. B. in dem, immer auf ein Jahr gültigen Contract über die Fleischlieferung festgesetzt, dafs alles Fleisch frisch, gesund, fett und überhaupt ohne allen Tadel sein mufs. In Bezug auf das Rindfleisch ist vorgeschrieben, dafs dasselbe in ganzen oder halben, frisch ausgeschlachteten Ochsen, welche nicht entfettet sein und ganz nicht unter 600 Pfd. wiegen dürfen, geliefert werden mufs. Hammel, Kälber und Schweine müssen ohne Köpfe, Herzen und Unterbeine, sowie sonstigen kleinen Kram, und zwar Hammel in ganzen, Kälber und Schweine in halben Thieren abgeliefert werden. Ganze Kälber dürfen nicht unter 70 Pfd. und nicht über 100 Pfd. wiegen. Um stets frisches Fleisch zu erhalten, mufs die Ablieferung täglich und zwar Morgens gegen 9 Uhr geschehen, doch ist es der Direction vorbehalten, nach ihrem alleinigen Ermessen eine andere Lieferungszeit vorzuschreiben. Kuh- und Bullenfleisch darf nicht geliefert werden und wird von der Abnahme unbedingt ausgeschlossen. Der Transport des Fleisches bis an den von der Direction zu bestimmenden Ort der Abnahme in der Anstalt erfolgt durch den Lieferanten für seine alleinige Rechnung und ohne besondere Vergütigung. Auch mufs derselbe täglich das Einhauen des Fleisches für seine Rechnung besorgen lassen, sowie die dazu nöthigen Beile, Messer und Klötze liefern und auf seine Kosten unterhalten. Eine bestimmte Quantität des Fleischbedarfs jeglicher Sorte wird vorweg nicht angegeben, da derselbe auch von der gröfseren oder geringeren Zahl der zu verpflegenden Personen abhängig ist. Der Lieferant mufs sich aber verpflichten, den gesammten Bedarf an Fleisch für das Krankenhaus zu liefern, wogegen die Anstalt verpflichtet ist, das Gesammtbedürfnifs an Fleisch während der Contractszeit von ihm zu entnehmen, auch den Bedarf für den nächsten Tag am Vormittage des vorhergehenden Tages zu bestellen. Nur wenn gegründete Ausstellungen gegen die Ausführung der Lieferung zu machen sind, kann hiervon unter den folgenden näheren

Bestimmungen abgewichen werden. Sollte nämlich die Lieferung ins Stocken gerathen, oder das Fleisch in bedungener Güte nicht geliefert werden, der Lieferant überhaupt die Bedingungen des Contractes in dem einen oder anderen Punkte nicht genau und vollständig erfüllen, so hat sich die Direction das Recht vorbehalten, nach eigenem Ermessen, gegen welches keine Berufung auf eine höhere Entscheidung oder richterliches Gehör stattfindet, die Annahme des nicht vertragsmäfsig gelieferten Fleisches zu verweigern und in diesen Fällen, besonders aber, wenn die Lieferung nicht vollständig bewirkt werden sollte, den Bedarf ohne öffentliches Licitationsverfahren zu jedem Preise auf Gefahr und für Rechnung des Lieferanten ohne dessen Zuziehung und ohne zuvor zu einer Klage auf Erfüllung des Vertrages genöthigt zu sein, anzukaufen. Auch hat sich die Direction die Berechtigung stipulirt, wenn der Lieferant den Contract nicht gehörig oder vollständig erfüllt, letzteren einseitig aufzuheben, wobei der Lieferant den daraus der Anstalt entstehenden Schaden ersetzen mufs. Zur Sicherung der Anstalt hat der Lieferant eine Caution zu bestellen, aus welcher die Direction ermächtigt ist, sich Namens der Anstalt für alle aus dem Contracte gegen den Lieferanten zu erhebende Ansprüche und entstehende Unkosten ohne seine Zuziehung bezahlt zu machen. Nach Ablauf eines jeden Monats hat der Lieferant seine Liquidation einzureichen und nach deren Feststellung im Laufe des nächstfolgenden Monats Zahlung zu gewärtigen. Die Contracts- und Werthstempel, sowie die Kosten des Submissions- oder Licitationsverfahrens werden von dem Lieferanten allein getragen.

Unter den vorstehenden Bestimmungen ist die über das Gewicht, welches die geschlachteten Thiere bei der Lieferung haben müssen, für die Kranken und für die ökonomische Verwaltung der Anstalt von grofser Bedeutung. Wenn namentlich vorgeschrieben ist, dafs ein ausgeschlachtetes Rind mindestens 600 Pfd. wiegen mufs, so kann der Lieferant nur Fleisch von solchen Rindern liefern, die vollkommen ausgewachsen und wohl gemästet sind. Man darf erwarten, dafs aus dem Fleische solcher Thiere nicht nur kräftige Bouillon bereitet, sondern auch reichlich Fett gewonnen wird, welches im frischen Zustande zur Bereitung der Gemüse etc. der Butter vorzuziehen, weil diese theuerer ist, wenn sie in vorzüglicher Qualität verwendet werden soll. Diese Contractsbestimmung hat in dem Charitékrankenhause eine so reichliche Fettausbeute gewährt, dafs durch die in geringerem Mafse nothwendig gewordene Anwendung von Butter

alljährlich eine Ersparnifs von mindestens 2000 Thlr. gemacht werden konnte, während zugleich die Qualität der Speisen erheblich verbessert worden ist.

Dem vorstehenden Detail in allen wesentlichen Punkten conform sind die Ausführungsbestimmungen bei den sonstigen Lieferungscontracten, soweit nicht der Gegenstand der Lieferung abweichende Festsetzungen bedingt. So wird z. B. für die Lieferung der weifsen Backwaaren vorgeschrieben, dafs das Gewicht der Semmeln genau 6 Loth, das der Zwiebacke 4 Loth pro Stück resp. Portion sein mufs, und dafs ein etwaiges Minus an dem Gewicht des einen Stückes nicht durch ein Plus bei anderen ausgeglichen werden darf. Jedes einzelne Stück mufs gut ausgebacken und frisch sein. Es darf nur ganz gesundes, namentlich nicht multriges Weizenmehl ersten Ganges, und zwar für die Semmeln nur Mehl Nr. 0 und für die Zwiebacke Mehl Nr. 00 zur Anwendung kommen. Die Lieferung mufs des Morgens um $5\frac{1}{2}$ Uhr nach der am Tage vorher erfolgten Bestellung des Oekonomieinspectors an diesen erfolgen und wird der Stückzahl nach in einem Quittungsbuche dem Lieferanten bescheinigt.

In Bezug auf das Brennmaterial ist zu bemerken, dafs nach vieljährigen Beobachtungen die Heizung mit kiehnenem Holze und Torf in dem Charitékrankenhause als die vortheilhafteste erkannt worden ist und deshalb auch durchweg zur Anwendung kommt, und zwar in den besten Sorten. Der Lieferant ist verpflichtet, das kiehnene Klobenbrennholz in guter, trockener, grofsklobiger und feuerkräftiger Beschaffenheit zu liefern. Dasselbe darf namentlich nicht Windbruch, Raupenfrafs, Ackerholz, Flofsholz oder dergl. enthalten. Jeder Haufen mufs achtzehn Fufs Länge und neun Fufs Höhe haben und ohne Unterlage gesetzt sein, ferner mufs jede Klobe drei Fufs lang und sechs Zoll breit sein und der Haufen jedenfalls 486 Kubikfufs enthalten. Der Lieferant mufs ohne besondere Entschädigung das Holz auf den Holzplätzen der Anstalt selbst abliefern und aufsetzen lassen. Die von ihm zu bezahlenden Holzsetzer werden von der Direction bestellt. Die Lieferung mufs spätestens bis zum Schlusse der Schifffahrt des laufenden Jahres beendet sein.

Diese Beispiele dürften genügen, um darzuthun, wie beim Abschlufs der Lieferungsgeschäfte in zweckmäfsiger Weise das Interesse der Krankenanstalten sicher gestellt werden kann. Es wird dabei selbstverständlich eine ausreichende Waarenkenntnifs vorausgesetzt, ohne welche der sachgemäfse Betrieb eines so ausgedehnten Haushaltes, wie der eines gröfseren Krankenhauses nicht möglich ist.

Zum Schlufs bleibt noch übrig, einige Worte über das Etats- und Rechnungswesen der Krankenanstalten zu sagen.

Was die Einnahmen anbetrifft, so sind deren Quellen so verschiedenartige, dafs wir uns mit dem Hinweis auf die Nothwendigkeit begnügen müssen, dafs bei Feststellung des Etats die Einnahmen auch die Ausgaben reichlich decken. Das Detail des Einnahmeetats ergiebt sich ohnehin schon von selbst durch die concreten Verhältnisse. Dagegen lassen sich für die Ausgaben allgemeiner gültige Normen aufstellen. Für eine Krankenanstalt, die zur Aufnahme von 1200 Kranken bestimmt ist, also zu den gröfsten zählt, die bestehen, und die zugleich wissenschaftlichen Zwecken dient, würden folgende Summen unumgänglich jährlich erforderlich sein:

1.	Zur Besoldung der Aerzte und Beamten . . .	24,000 Thlr.	
	mithin für jeden Kranken		20 Thlr.
2.	Zur Löhnung des Wart- und Dienstpersonals	12,000 „	
	mithin für jeden Kranken		10 „
3.	Zur Verpflegung des gesammten Personals an Kranken, Wärtern etc.	72,000 „	
	mithin für jeden Kranken		60 „
4.	Zur Beschaffung der Arzneien (ohne Berechnung eines sonst wohl üblichen Rabatts) .	24,000 „	
	mithin für jeden Kranken		20 „
5.	Für chirurgische Instrumente, Verbandstücke etc.	3,600 „	
	mithin für jeden Kranken		3 „
6.	Zur Kleidung und Wäsche (wobei angenommen wird, dafs alle Kranken eigene Kleidung und Wäsche nicht tragen dürfen, sondern sich der Lazarethkleidung und Wäsche zu bedienen haben)	12,000 „	
	mithin für jeden Kranken		10 „
7.	Zur Anschaffung von Inventarienstücken . .	6,000 „	
	mithin für jeden Kranken		5 „
8.	An Feuerungskosten	14,400 „	
	mithin für jeden Kranken		12 „
9.	Beleuchtungskosten	6,000 „	
	mithin für jeden Kranken		5 „
	Latus	174,000 Thlr.	145 Thlr.

	Transport	174,000 Thlr.	145 Thlr.
10.	Zur Reinigung der Wäsche etc.	1,200 „	
	mithin für jeden Kranken		1 „
11.	Zur Unterhaltung von Gespannen	1,200 „	
	mithin für jeden Kranken		1 „
12.	Zu Amtsbedürfnissen und gottesdienstlichen Zwecken	1,800 „	
	mithin für jeden Kranken		1½ „
13.	Zur Unterhaltung der Gebäude und Gärten*)	12,000 „	
	mithin für jeden Kranken		10 „
14.	Zu Pensionen für Beamte, Wärter und Dienstleute	2,400 „	
	mithin für jeden Kranken		2 „
15.	Zu Begräbnifskosten	600 „	
	mithin pro Kopf berechnet		½ „
16.	Zu unvorhergesehenen Ausgaben	4,800 „	
	mithin für jeden Kranken		4 „
	Es betragen mithin die Gesammtunterhaltungskosten jährlich	198,000 Thlr.	
	und die Kosten für einen Kranken		165 Thlr.

Die vorstehend angenommenen Summen beruhen auf den thatsächlichen Ergebnissen einer vieljährigen sparsamen Verwaltung. Erscheinen einzelne Ansätze dennoch hoch, so mufs zu ihrer richtigen Beurtheilung noch erwähnt werden, dafs dieselben für eine Anstalt berechnet sind, in der nicht nur alle Einrichtungen für die sorgsamste Pflege und Erhaltung der Kranken getroffen, sondern auch neben dem Bestehen eines nur für den Sommer zu benutzenden Lazareths noch soviel Reserveräume vorhanden sind, dafs, wenn man sich entschliefsen dürfte, diese Räumlichkeiten andauernd ebenfalls mit Kranken zu belegen, mehr als die Hälfte der hier angenommenen Krankenzahl noch neben dieser bequem Platz finden könnte. Es braucht wohl kaum noch darauf aufmerksam gemacht zu werden, dafs durch die Erhaltung einer Anstalt, die zwar regelmäfsig nur mit 1200 Kranken belegt ist, aber so ausgedehnte Räumlichkeiten besitzt, dafs eventuell 1800 Kranke untergebracht werden können, bei sehr vielen Ausgabetiteln gröfsere Aufwendungen gemacht werden müssen, als

*) Wegen der Nothwendigkeit häufiger Renovationen reicht für ein Krankenhaus 1 Procent der Feuerversicherungssumme bei Weitem nicht aus.

es der Fall sein würde, wenn die Anstalt auch so beschränkt gebaut und eingerichtet wäre, dafs eben nur die angenommene Zahl von 1200 Kranken untergebracht werden kann. Es können übrigens mancherlei Gründe, namentlich die örtlichen Verhältnisse, die Höhe der Preise der einzelnen Gegenstände, die Art der Leitung der Anstalt, die Wahl der Pflege der Kranken in derselben durch besoldete Wärter oder durch barmherzige Schwestern resp. Diakonissen darauf einwirken, dafs die jährlichen Unterhaltungskosten eines Kranken, welche im Vorstehenden auf 165 Thlr. angegeben sind, sich anders, als es nach den hiesigen Verhältnissen möglich gewesen, berechnen. Man wird indefs immer aus den angenommenen speciellen Sätzen einen Anhalt für die Aufstellung eines Etats gewinnen können. Werden dieselben auf kleinere Anstalten angewendet, so werden sich nur die Generalkosten modificiren und zwar, auf den einzelnen Kranken berechnet, erhöhen. Es ist daher auch die Unterhaltung eines Kranken in kleineren Anstalten in der Regel theuerer, als in gröfseren.

Häufig wird noch ein grofser Werth darauf gelegt, neben den Geldetats auch noch Naturaletats zu besitzen, d. h. Etats, nach welchen der Bedarf und Verbrauch an Consumtionsgegenständen aller Art, einschliefslich der Kleidung, Wäsche und des Brenn- und Beleuchtungsmaterials im Detail vorher veranschlagt und wonach demnächst auch der Geldbedarf ermittelt wird. Auch bei der Verwaltung des Charitékrankenhauses wurden früher derartige Naturaletats geführt. Ihre Aufstellung war, wenn sie nur einigermafsen zuverlässig sein sollten, mit grofser Mühe verbunden, ihre Anwendung aber gewährte keinen Nutzen, führte im Gegentheil grofse Nachtheile herbei. In diesen Naturaletats waren die Quantitäten der einzelnen Verbrauchsgegenstände für jede einzelne Person und bezüglich des Feuerungs- und Beleuchtungsmaterials auch für jeden einzelnen Ort bemessen, in der Absicht, damit einen Anhalt für die wöchentliche oder tägliche Verausgabung zu gewinnen. Die Verabreichung fixirter Quantitäten erweckte indessen bei deren Empfängern die Neigung, entweder die in denselben gemachten Ersparnisse als ihr Eigenthum zu betrachten, oder sie doch wenigstens vollständig und über das wirkliche Bedürfnifs hinaus zu verwenden. Es gehörte demnach zu den Seltenheiten, wenn an den veranschlagten Etatssätzen der Naturalien Ersparnisse gemacht wurden. Folgende Thatsache giebt hierfür unter anderen einen Belag. Bevor die sämmtlichen Räume der Anstalt Gaseinrichtungen erhielten, wurden dieselben durch Oellampen erleuchtet. Es war zu diesem Ende durch den

Naturaletat für das Erleuchtungsmaterial eine genaue Berechnung angelegt, welche Oelquantitäten in den verschiedenen Jahreszeiten für jedes einzelne Krankenzimmer und je nach der Beschaffenheit der Lampen verwendet werden konnten. Bei fortgesetzter genauer Beobachtung machte man nun die Wahrnehmung, dafs bei gleicher Construction der Lampen einzelne mit sehr grofsen Flammen, andere dagegen wieder mit sehr kleinen brannten. Im ersten Falle fand eine Verschwendung in Folge eines zu hoch bemessenen Quantums statt, im zweiten eine Ersparnifs, wenn auch nicht gerade zum Nachtheil der Sache, so doch im Privatinteresse und unter der Annahme, dafs die Ersparnifs an den zu hoch bemessenen Quanten Eigenthum der Person seien, die mit der Besorgung der Lampen beauftragt war. Nach dieser Wahrnehmung wurde sofort die Ausgabe des Bedarfs an Oel nach den Sätzen des Naturaletats abgestellt und die Füllung der Lampen auf Grund der speciellen Beobachtungen beim Gebrauch nur nach dem wirklichen Bedarf bemessen. Die Resultate, welche sich hierbei ergaben, waren so günstig, dafs sich in einem Jahr eine Ersparnifs bis zu 90 Centnern Oel herausstellte. Aehnliche Wahrnehmungen bei anderen Consumtionsartikeln hatten demnach zur Folge, dafs mit höherer Genehmigung alle Naturaletats aufser Anwendung gesetzt wurden.

Wenn man sich aber dazu entschliefst, ohne Naturaletats zu administriren, so entsteht daraus die Nothwendigkeit einer steten Ueberwachung der ordnungsmäfsigen Verwendung aller Consumtionsartikel. Die aufzuwendende Mühe und Sorgfalt ist indessen lohnend und wird sich derselben deshalb jeder Krankenhausverwalter im Interesse seiner Anstalt zu unterziehen haben. Zur Vermeidung jeder Willkühr müssen dagegen, wenn von der Aufstellung von Naturaletats abgesehen wird, für den Verbrauch der einzelnen Gegenstände so weit als thunlich Regulative aufgestellt werden, in ähnlicher Weise, wie es z. B. durch das dem Entwurf zur Instruction für den Oekonomieinspector beigefügte Beköstigungsregulativ geschehen ist. Der Geldbedarf des Krankenhauses aber läfst sich mit viel gröfserer Sicherheit, als es auf Grund der Naturaletats möglich ist, aus den thatsächlichen Ergebnissen der vorangegangenen Jahre bemessen.

Die Jahresrechnung über die Verwaltung des Krankenhauses mufs sich genau dem Etat anschliefsen. Zu ihrer Justificirung gehört nothwendig ein Nachweis über die Verwendung der nach der Geldrechnung angekauften Naturalien. Wie dieser zu beschaffen, darüber geben die mitgetheilten Entwürfe zu den Instructionen für den Oekonomieinspector u. s. w.

die nöthige Anleitung. Diesem Nachweis mufs sich die Aufstellung eines Inventariums über den gesammten beweglichen Besitz der Anstalt anschliefsen. Die Kostbarkeit dieses Besitzes und die Ordnung erfordern die strengste Controle darüber. Je gröfser die Anstalt, desto schwieriger ist jene. Es mufs zunächst, wie schon in den Instructionsentwürfen angedeutet ist, der den einzelnen Abtheilungen vorstehende Administrationsbeamte ein Verzeichnifs seiner Inventarienstücke führen und dasselbe durch Eintragung der Zu- und Abgänge ergänzen. Hierneben ist ein Hauptverzeichnifs zu führen, in welches alle Zugänge auf Grund der Rechnungen der Lieferanten, die Abgänge aber auf Grund der Specialverzeichnisse eingetragen werden. Hierdurch ergiebt sich am Jahresschlusse der Bestand der Inventarienstücke und jeder Zeit eine sichere Grundlage zur Revision der mit Aufbewahrung derselben beauftragten Beamten. Da es aber bei gröfseren Anstalten unmöglich sein würde, aus einer einfachen Aufstellung den Verbleib der durch die ganze Anstalt zerstreuten gleichartigen Inventarienstücke nachzuweisen, so ist es zweckmäfsig, das Inventarium dergestalt einzurichten, dafs neben der Aufzählung der einzelnen Gegenstände und der Eintragung der dabei stattgehabten Zahlenveränderungen noch für jede einzelne Abtheilung der Anstalt Rubriken angelegt werden, in welche auf Grund der festgestellten Specialverzeichnisse deren Bestände eingetragen werden. Diese zusammengenommen müssen dem Bestande gleich sein, welcher in dem Hauptverzeichnisse selbst ermittelt ist. Um die Aufsuchung der zahlreichen einzelnen Gegenstände zu erleichtern, empfiehlt es sich, dieselben alphabetisch zu ordnen.

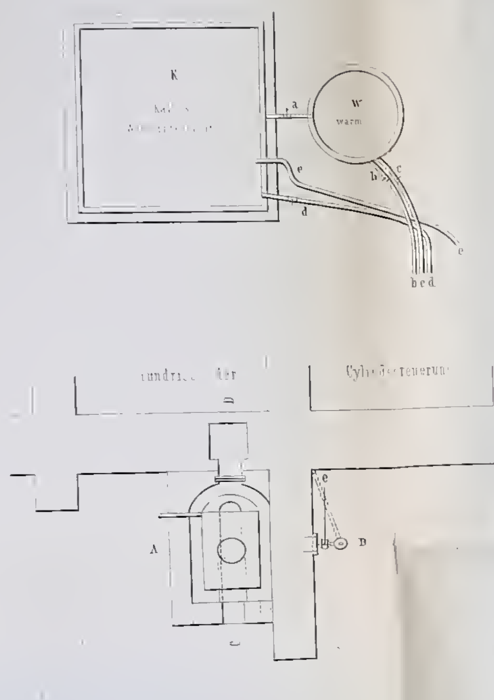
Es erhellt, dafs durch ein in dieser Art aufgestelltes Hauptverzeichnifs, welches sich im Verwahrsam der Direction befindet, eine vollkommen zuverlässige Controle der mit der Aufbewahrung der Inventarienstücke beauftragten Beamten und der darüber von ihnen zu führenden Bücher ermöglicht wird.

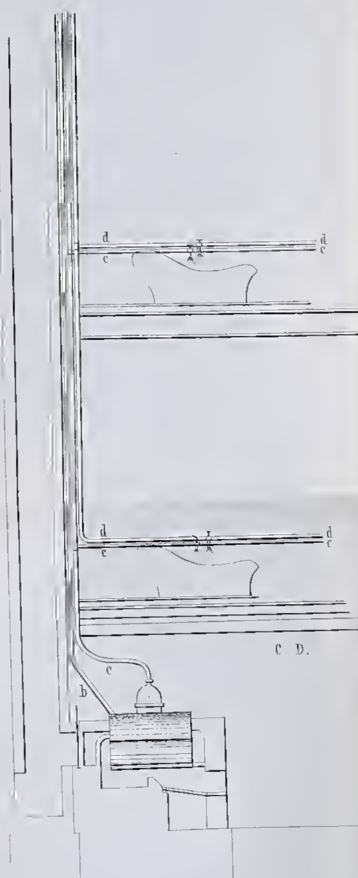
DRUCK VON GUSTAV SCHADE IN BERLIN.
Oranienburgerstr. 27.

Fig I

Zeichnung

einer Cylinderfeuerung zur Bereitung von Badewasser mit einer Druckpumpe und den dazu erforderlichen Wasserröhren





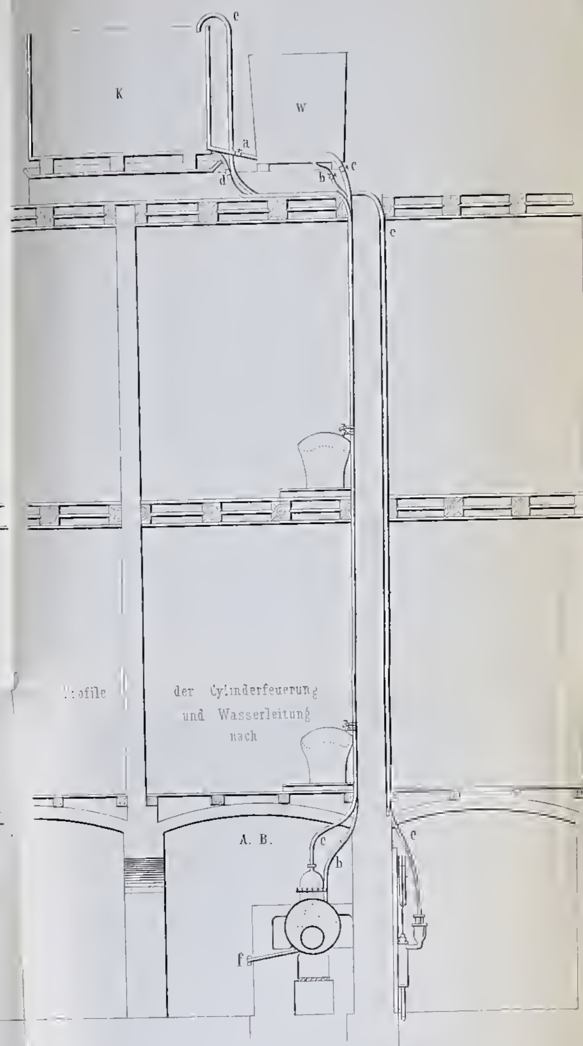


Fig. II

Zeichnung eines Water-closets.

(1/6 der natürlichen Grosse)

Ansicht und Durchschnitt

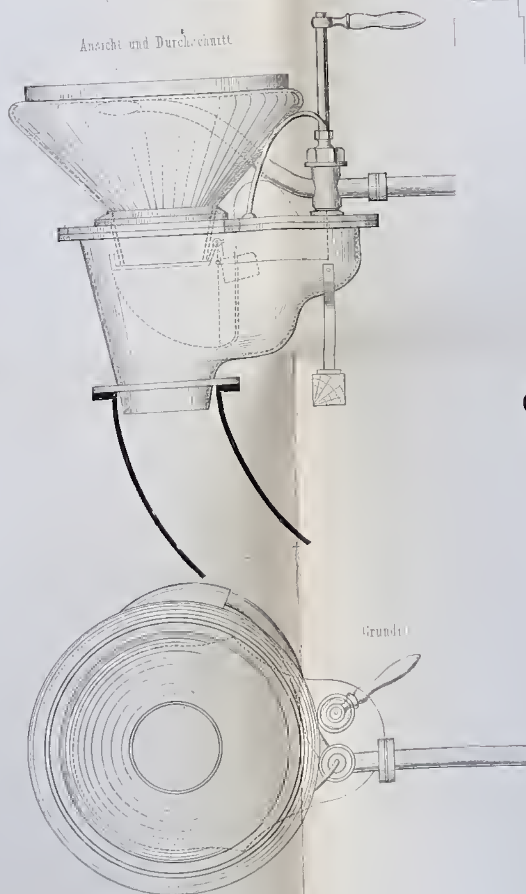
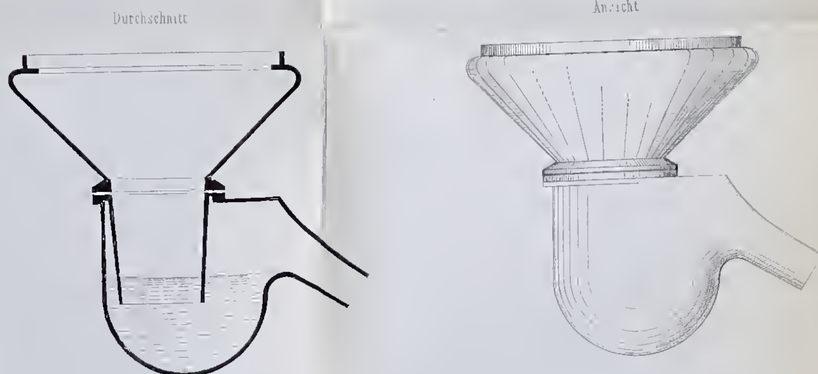


Fig. III

Zeichnung eines Wasserausgusses

(1/6 der natürlichen Grosse)



Façaden des Sommerlazareth's der Charité.

Fig. 1. Vorderansicht.

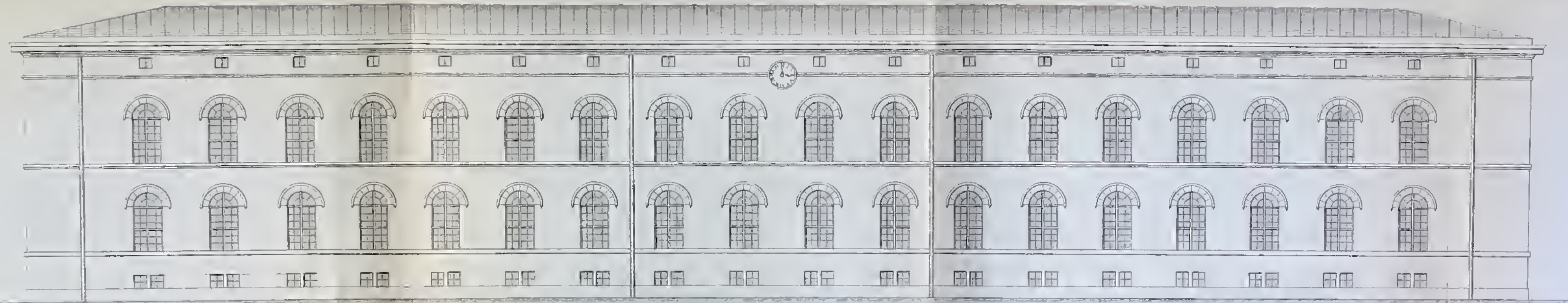
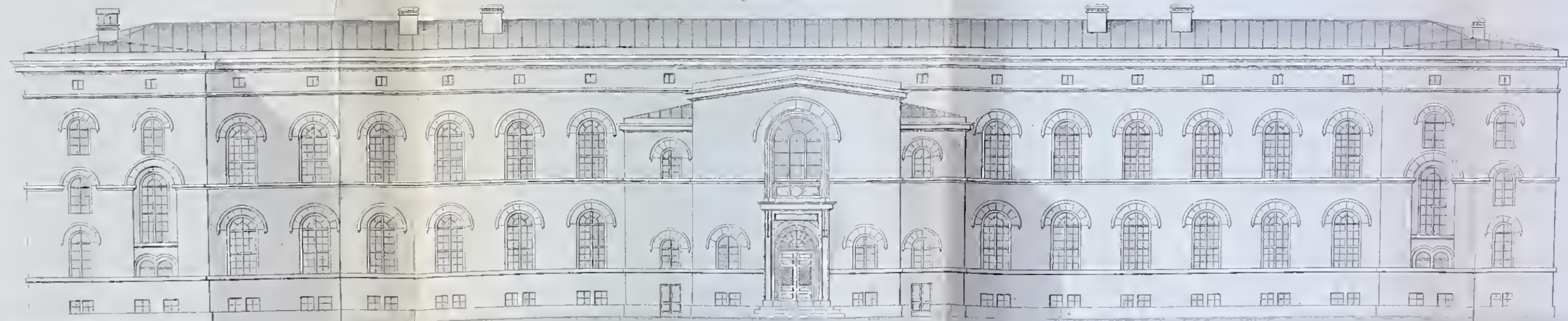


Fig. 2. Hinteransicht.





v. A. Dornbusch

Lith. Anst. v. W. Loeillot in Berlin

Grundrisse des Sommerlazareths

Fig. 5. Erstes Stockwerk.

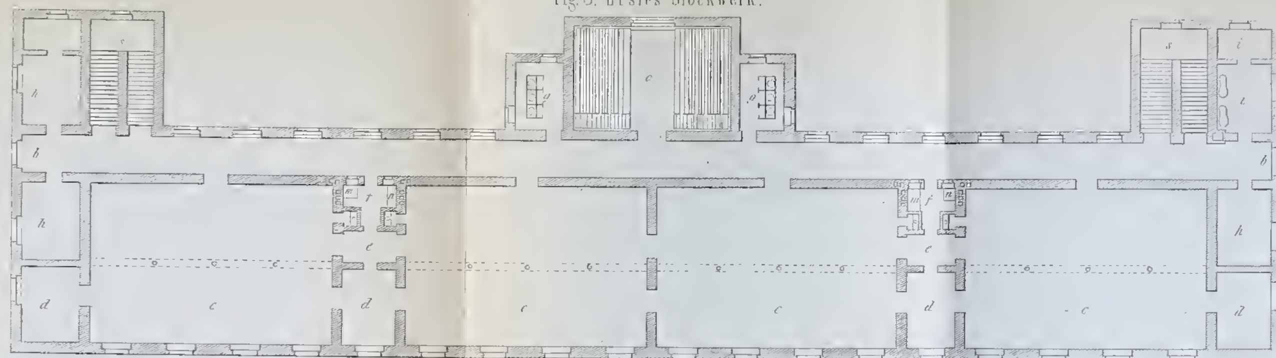


Fig. 4. Erdgeschofs.

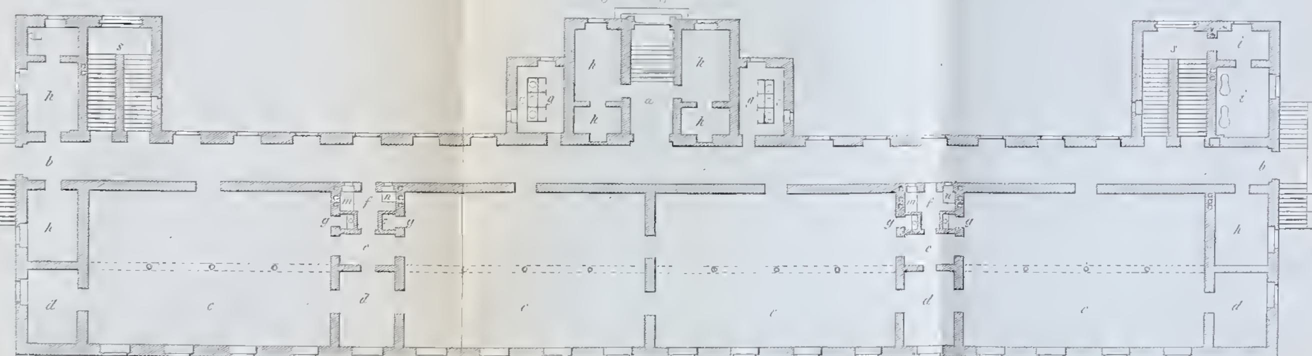
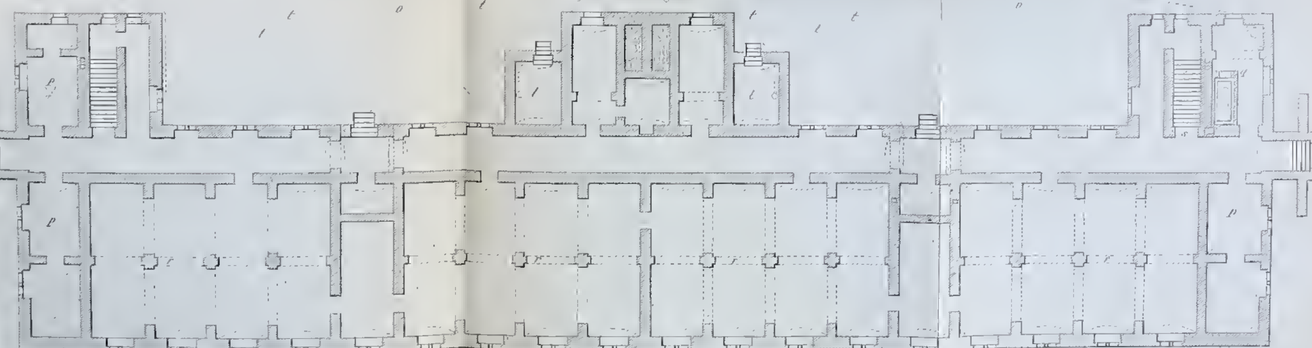


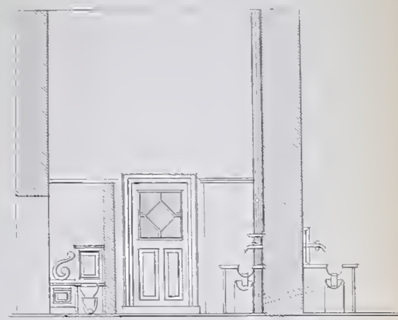
Fig. 3. Kellergeschofs.



… Krankensäle d, Wartestuben … Passagen f Theeküchen g, Waterclosets bei den Sälen h, Zimmer der Aerzte i, Badezimmer k, Aufnahme und Einkleidezimmer l, Keller für …

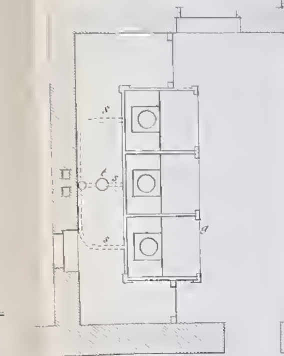
… Operation … Vorrathsräume … Treppenflure t, Closetcanäle v, Canäle der Dachrinnen w …

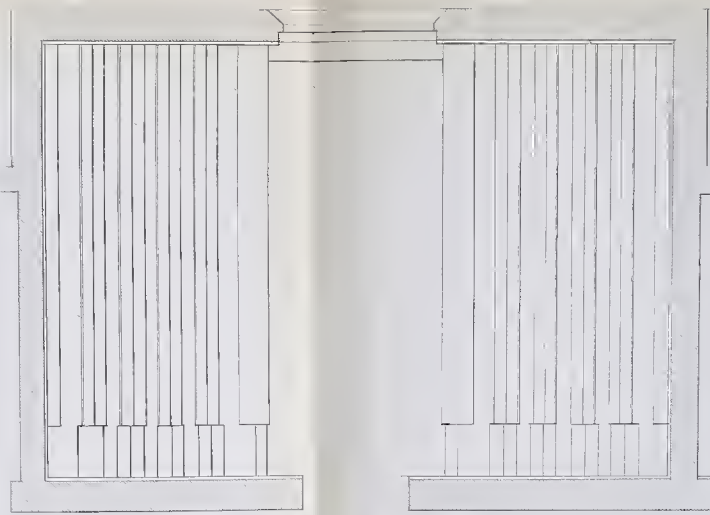
Fig. 8



Profil einer Theeküche
mit Water-closet und Wasserausgüssen.

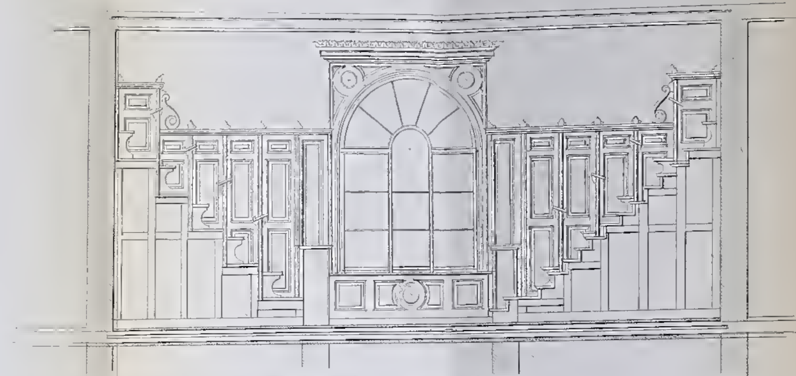
Fig. 9.





Grundrifs des Operationssaales und eines grossen Water-closets.

Fig. 10.



Durchschnitt des Operationssaales.

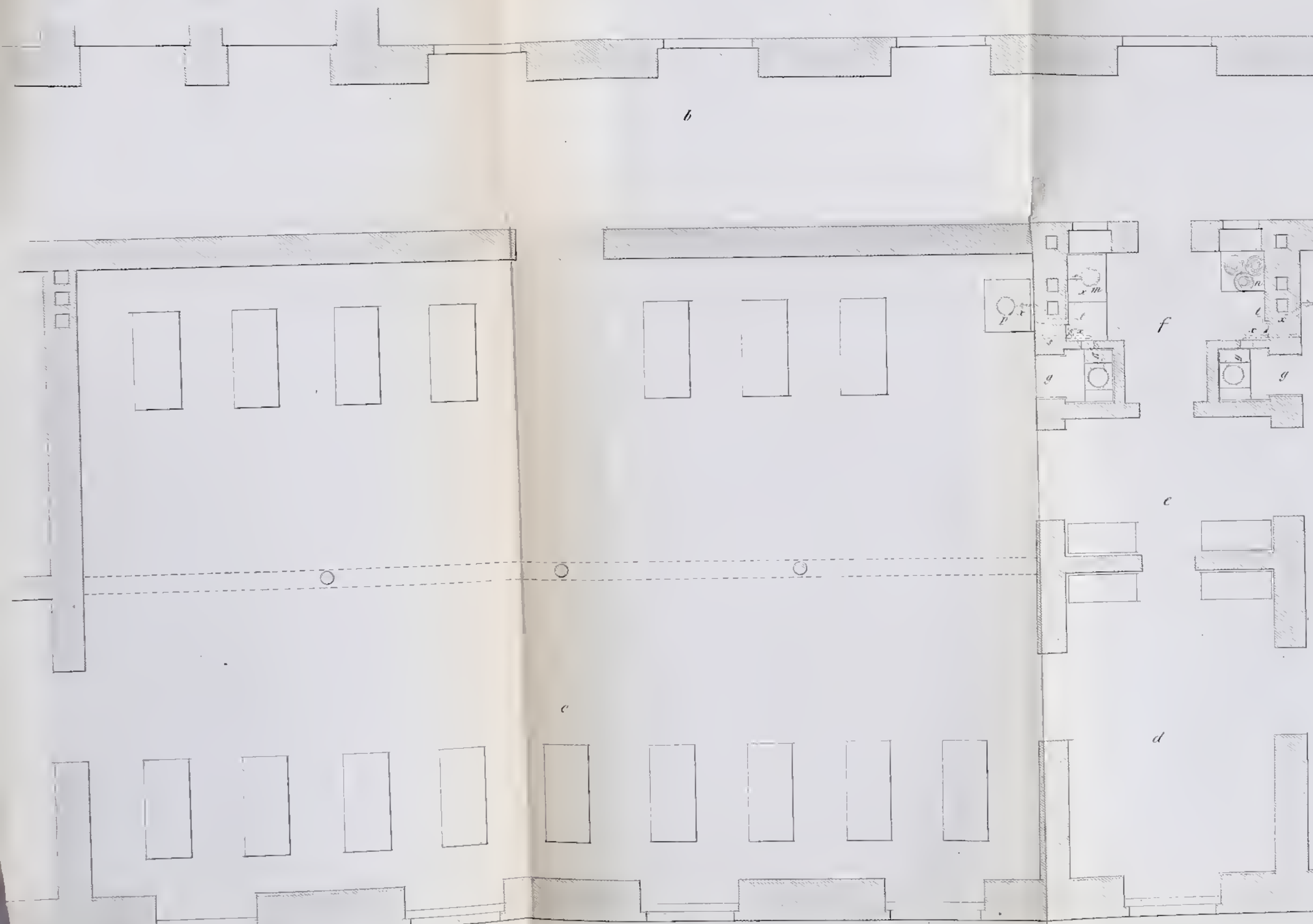


Fig. 7. Grundrifs eines Krankensaales



Fig. 6. Querdurchschnitt.

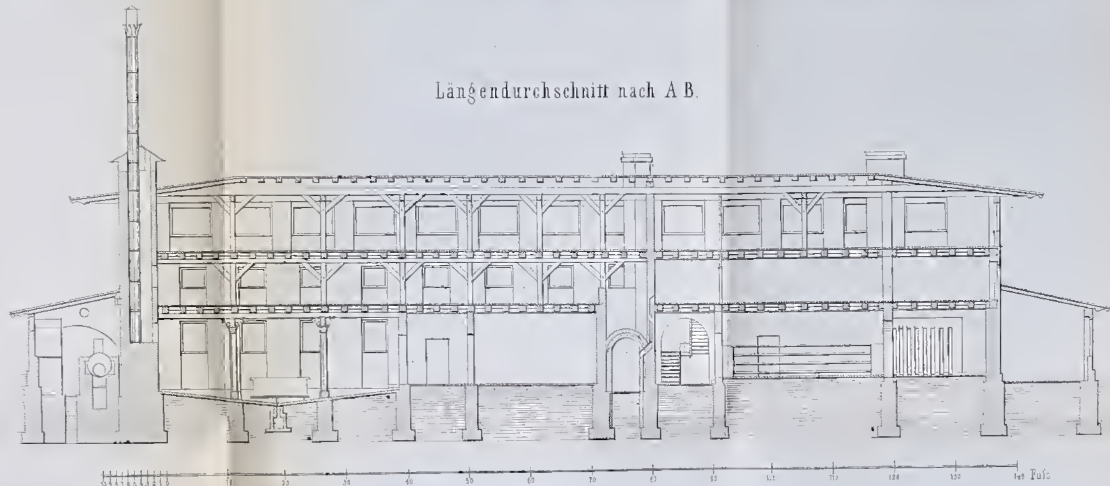
zu Fig. 7 und 9. b, Corridor c, Saal d, Wärterstube. e, Passage f, Theeküche g, Water-closet. m, Abwasche. n, Kochheerd p, Waschapparat u. Ausguss s, Wasserleitungen t, Hauptableitungsrohr x, Abflüsse der Waschapparate. y, Abflüsse der Water-closets

Lith. Anst. v. W. Loeillot in Berlin

Ansicht des Waschhauses.



Längendurchschnitt nach A B.



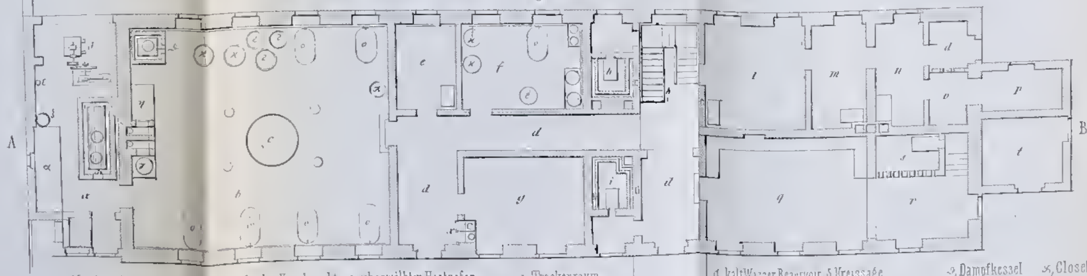
Dachetage.



Zweite Etage.

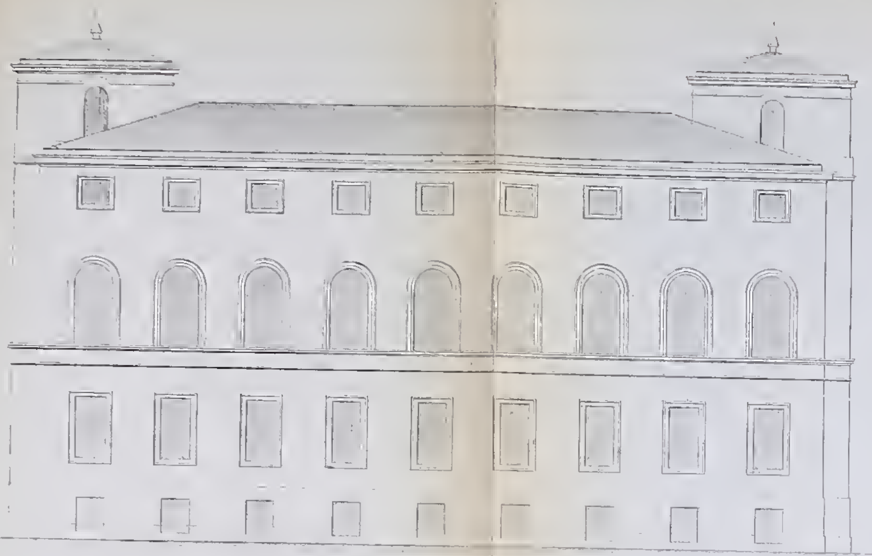


Erdgeschofs

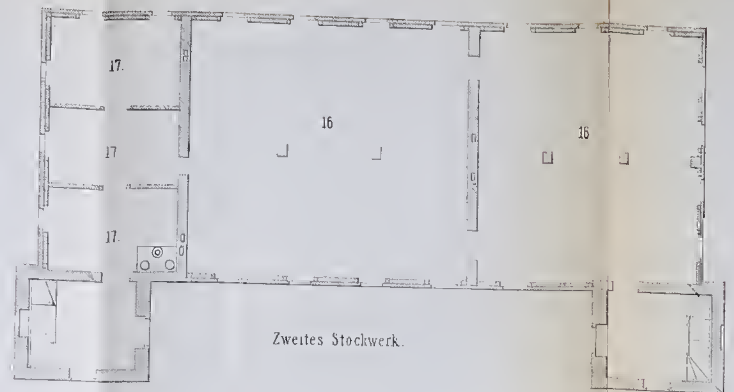


Lith. Anst. v. …

Das Leichenhaus der Charité, mit dem Institut für pathologische Anatomie.



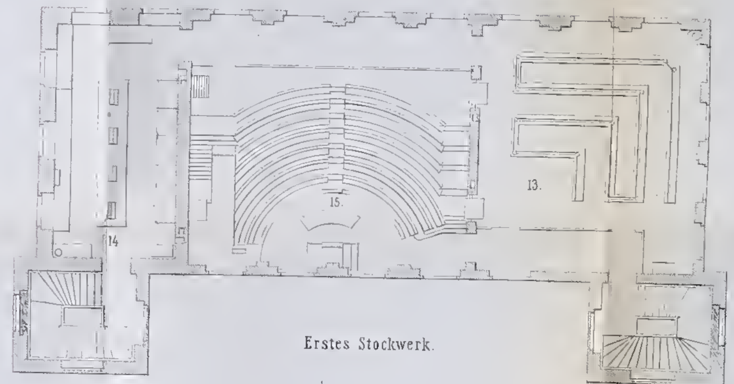
Vordere Ansicht.



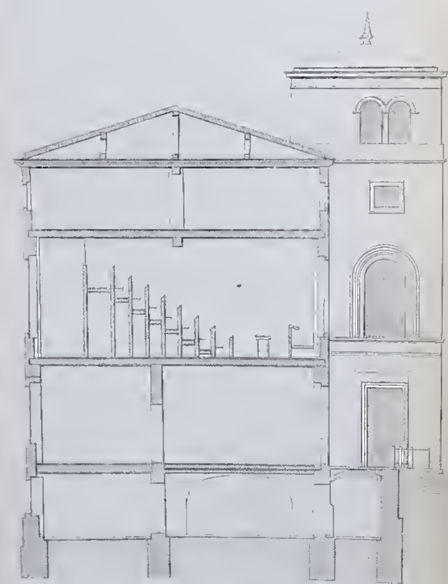
Zweites Stockwerk.



Hintere Ansicht.



Erstes Stockwerk.



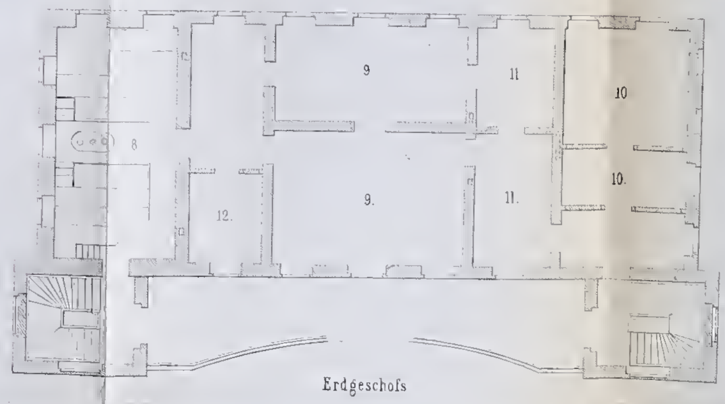
Durchschnitt nach A B

Kellergeschofs.
1. Morgue pp.
2. Gerichtliches Obductionszimmer.
3. Verhörzimmer.
4. Leichenkeller.
5. Leichenausstellungssaal
6. Küche für das chem. Labor
7. Keller für Præparate pp
8. Flur

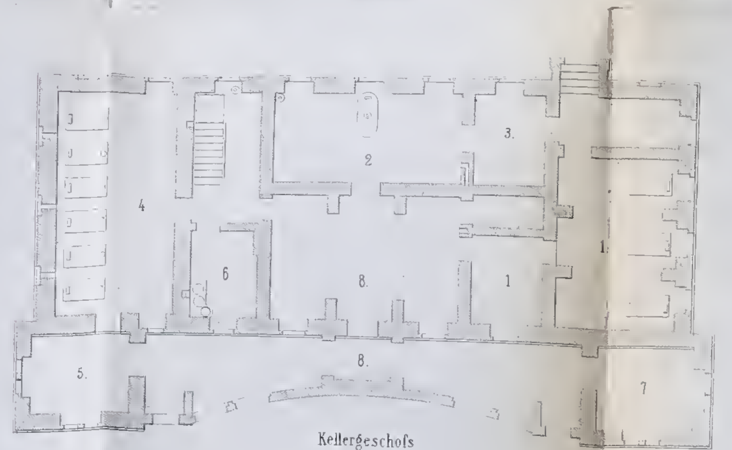
Erdgeschofs.
8. Grofser Sectionssaal
9. Kleinere Sectionssäle
10. Zimmer für den Dirigenten.
11. do . . Afsistenten
12. do . . Diener.

Erstes Stockwerk.
13. Saal für mikrosk. Untersuchungen.
14. Chemisches Laboratorium.
15. Auditorium.

Zweites Stockwerk.
16. Säle für anat. pathol. Præparate
17. Wohnung des Leichenwärters



Erdgeschofs



Kellergeschofs

Lith. Anst. v. W. Loeillot in Berlin



F.

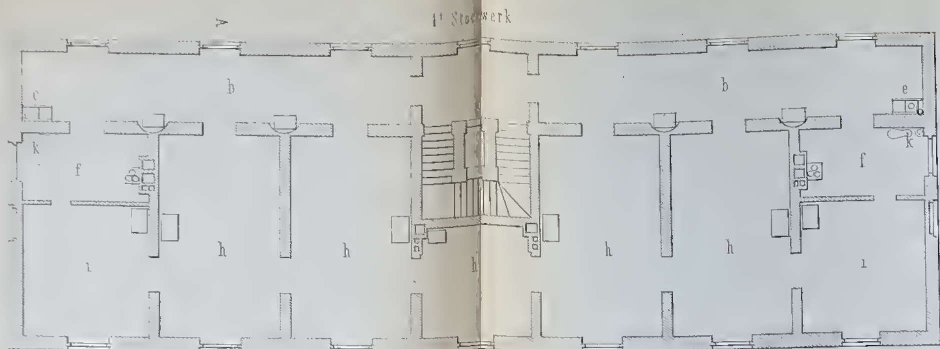
100

rlin

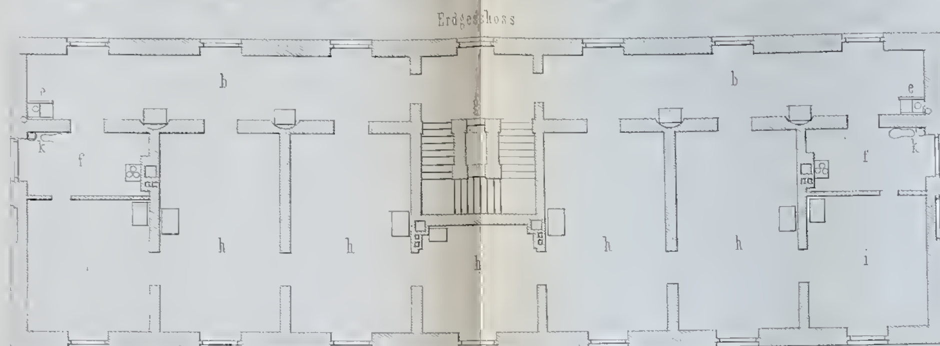
Zeichnung der Entbindungs-Anstalt der Charité

a Vestibule
b Corridors
c Wohnungsräume
d Badezimmer
e Closets
f Küche
g Treppenflur
h Krankenzimmer
i Wärterzimmer
k Wasserausgüsse u. Badevorrichtungen

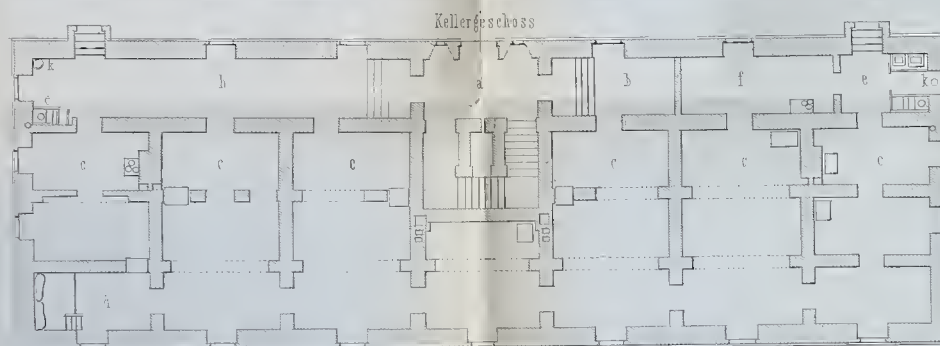
1t Stockwerk



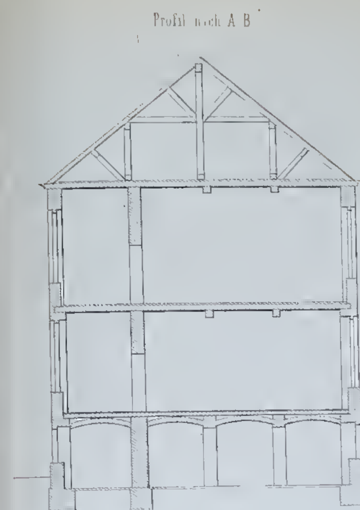
Erdgeschoss



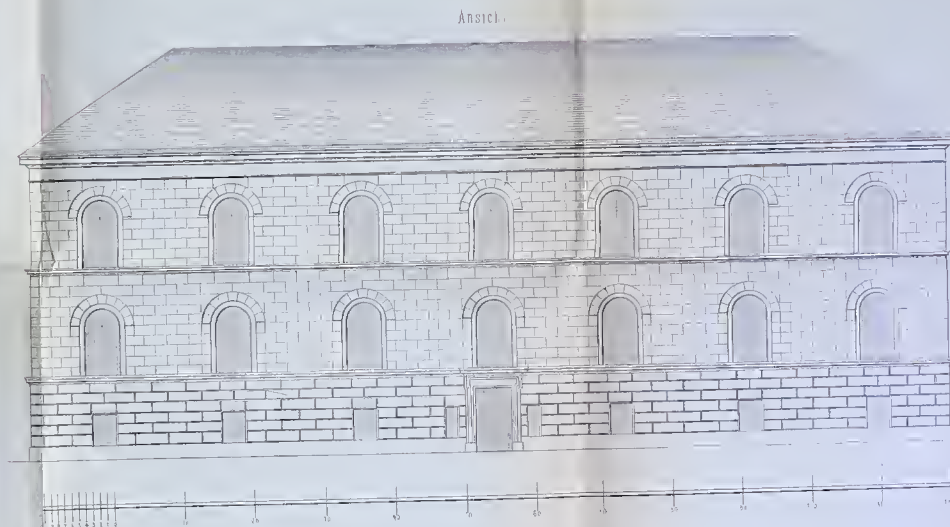
Kellergeschoss



Profil nach A B



Ansicht



Lith. Anst. v W Loeillot, Berlin

Taf VII

rité

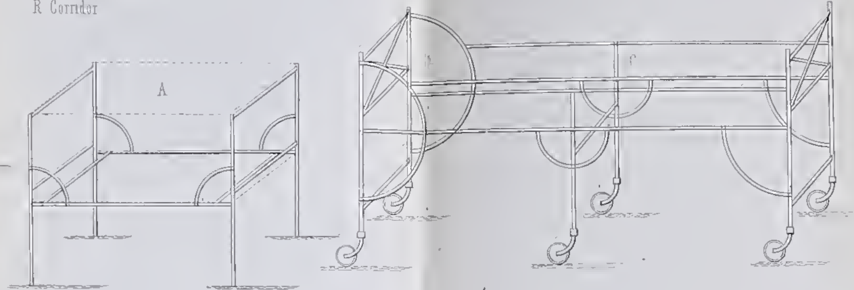
Fig I

Zeichnung einer kleineren Kranken-Anstalt.

A Wärterzimmer
B Passagen
C Waterclosets neben den Sälen
D. Theeküchen
a. b. c. d Ofenstellung
E Mittelrisalit
F Seitenrisalit
G u H. Kleine Krankenzimmer
J K. L. M Krankensäle
N Badeanstalt
O Allgemeine Latrine
P u Q Badeanstalt und Latrine
R Corridor

Fig II

Bettstellen



Grundriss

E F N O P Q R D C B K L M G H I A a b c d



Gez v A.D[...]inbusch

Lith Anst v W Loeillot, Berlin